

Dr Arnold Schwarz

Kiel 1853.

# IOANNIS GEORGII ROEDERERI

MED. ET ANAT. QVONDAM IN VNIVERS. GOTTINGENSI PROFESSORIS CELEBERRIMI

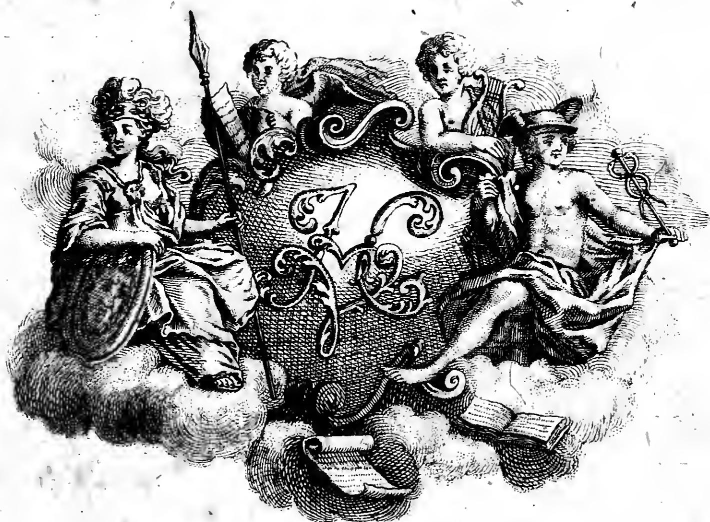
# ELEMENTA ARTIS OBSTETRICIAE

IN VSVM AVDITORVM DENVO EDIDIT,

NEC NON PRAEFATIONE ET ANNOTATIONIBVS INSTRVXIT

HENRICVS AVGVSTVS WRISBERG D.

MEDIC. ANATOMES ATQVE ART. OBSTETRIC. PROF. P.

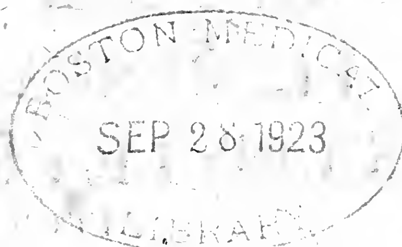


CVM PRIVILEG. ELECT. SAXON.

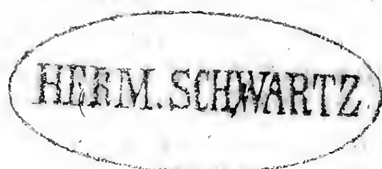
GOETTINGAE

APVD VIDVAM ABRAMI VANDENHOECKII

1766.


BOSTON MEDICAL
SEP 28 1923
LIBRARY




HERM. SCHWARTZ

ILLVSTRISSIMO
ATQVE
EXCELLENTISSIMO
DOMINO
GERLACO ADOLPHO
L. B. DE MVNCHHAVSEN
DYNASTAE HEREDITARIO STRAVSFVRTHI
REL.
AVGVSTISSIMI MAGNAE BRITANNIAE
REGIS
CONSILIARIO INTIMO
ET
PRIMARIO STATVS
ADMINISTRO
CAMERAE REDITVVM PVBLICORVM
PRAESIDI
*ACADEMIAE GEORGIAE AVGVSTAE*
CVRATORI EMINENTISSIMO
FORTVNAE SVAE AVCTORI
DOMINO AC MAECENATI
LONGE INDVLGENTISSIMO
VITAM
ET OMNIGENAM SALVTEM
DEVOTA MENTE
PRECATVR

HENRICVS AVGVSTVS WRISBERG.

Quod binis vicibus ILLVSTRISSIME DOMINE b. Roederero gratiosissime concessisti, vt prima atque altera huius libelli editio summo nomini Tuo consecraretur, id indulgentissimae gratiae genus, huic tertiae ne deneges, votis ac precibus abs Te submisse efflagito. Tuis sub eminentissimis auspiciis primum prodiit iste liber, quem omnes tanquam maturum considerarunt fructum, qui ex salutari Tuis curis condito instituto germinauit, quique itaque plane Tuus est. Quanta olim liberalitate DOMINE GRATIOSISSIME artis obstetriciae nosocomium condisti, fundasti atque instruxisti, tanta sane muni-

munificentia & nuper idem amplexus es. Quam multa exſtant illimitatae beneficentiae Tuae documenta! Ipſe non loquor, quamuis ſilere id non deberem, cum diſcentem, peregrinantem, reducem me re, & conſilio indulgentiſſime ſubleuaueris, nec non honoribus, & quas olim ſperare poteram, proſperitatibus cumulaueris. Audiat ſupremum numen mea & integri populi candida & ardentiſſima deſideria, vt pretioſiſſima Tua valetudo, tot tantisque terrae tractibus ſalutifera, diu adhuc proſpera, conſtans, atque incolumis ſit & perſiſtat. Scrib. in Academia Georgia Auguſta d. 27. Mart. 1766.

PRAE-



# PRAEFATIO.

I.

*Ex quo tempore obstetricia ars ciuitatis priuilegio & nostris quoque in Academiis fruitur, vt cum reliquis vniuersae medicinae disciplinis quotannis publice tradi atque exponi consueuerit, tantis sese commendauit vtilitatibus, in totam rempublicam redundantibus, vt omnium, de salute ciuium suorum bene mereri studentium medicorum nunc intersit, non vulgarem quidem vti olim mos erat, sed solidam, profundam, eruditam, atque experientia confirmatam acquirere illius disciplinae cognitionem.*

II.

*Equidem non in ea sum sententia, medicum, non nisi ad praebendas parturientibus auxiliatrices manus, quamuis & hoc officium saepius honori & emolumento esse possit, hanc addiscere artem oportere: grauiora enim, atque maioris momenti sunt officia, quae medi-*

co

*co leges interpretanti incumbunt, quorum sane officiorum multa, sine intimiore artis obstetriciae scientia nec intelligi nec exerceri possunt* 1). *Quanti vero ponderis sint subsidia quae a medico forensi ex obstetricandi arte petuntur, illud facile quaestiones*, de Infanticidio, de Partu, de obstetricum examine *illustrant; Non sine caussa itaque suspicor, medicum scientiae obstetriciae peritum caeteris paribus bonum atque prudentem medicum forensem esse futurum, cum e contrario, physicus vrbis, vti appellari solent, sine circumspecta nostrae artis cognitione nec fingi nec haberi possit.*

III.

*Hanc artis obstetriciae necessitatem, hunc illius in alias disciplinas influxum, haec emolumenta inter primarias referre debemus rationes, quae* ILLVSTRISSIMVM ACADEMIAE NOSTRAE CONDITOREM, NVTRITOREM, AC PATREM, *permouere, vt suasu & consiliis* PERILLVSTRIS HALLERI, *multis modis vniuersitati salutaribus*, Nosocomium & *Cathedra anno 1751. conderetur, nec non ad profitendam atque exercendam illam artem,* CELEB. ROEDERERVS *praematura morte, pro dolor! defunctus, Argentina vocaretur. Qua laude, qua prosperitate, quo tandem successu beatus & mihi nunquam satis pie recolendus Praeceptor, & muneri & officio vsque ad discessum Parisios mense Martio 1763. satisfecerit, ipse hic liber, & reliqua multa ad amplificandam obstetriciam doctrinam edita eius opera, nec non ingens clarissimorum discipulorum numerus abunde loquuntur.*

IV.

---

1) ROEDERERI Orat. de Art. Obst. praestantia.

## IV.

*Nec minora eius opuscula* 2), *quae ipso autore colligi & denuo edi coeperunt, non sine noua lima & additamento in lucem prodiere. Iuuat ea solummodo recensere, quae volumini primo inserta sunt.*

1°) In Differt. Dieziana *a) Tabulae multum auctae, vsque ad vltima vitae suae tempora ab auctore perductae sunt. b) Infans serotinus 13stris pondere corporis sui 8. ℔. tantae fuit magnitudinis, vt sectione caesarea in lucem edi debuerit p. 41. Quamuis nunc Celeb. auctor eundem casum inter rarissimos retulerit, p. 48. alius cuiusdam infantis, serotino procul dubio partu in lucem editi, 8. ℔. ℥ß. mentionem fecit, qui propter humerorum atque corpusculi nimiam latitudinem arte excuti debuit.*

2°) In Differt. inaug. de foetu perfecto *erudite p. 86. monet, ventriculos cordis in foetu, qui respirationem nondum expertus est, non nisi ex situ dignosci posse, cum vtrique tunc eadem esse soleat substantiae crassities, quae a partu demum mutetur.*

3°) In Progr. de vlceribus vtero molestis *p. 242. n. 6. resorpti & in alium locum sine vlcere praesente depositi puris, nouum exemplum affert viri, cui crus dextrum chirurgica arte resectum erat, quique in sinistro thorace abundantem exhibuit suppurationem.*

4°)

---

2) IOH. GE. ROEDERERI opusc. med. Goettingae 1763.

4°) In Diss. de scirrho vteri, *mercurii & salivationis salubritatem, Ruyschii atque Boerhavii auctoritatibus confirmat.*

V.

*Tot sane exempla, tantaque documenta indefessae Roedereri industriae, ipsius famae contra ignominiosam recentissimi cuiusdam autoris* 3) *insimulationem, iusti vindices esse possunt. Ipsam quidem Elementorum b. Praeceptoris in gallicam linguam translationem, cui eiusdem Decades duae de partu laborioso adiectae esse videntur, nondum vidimus, in Diario autem eruditorum,* 4) *quo ista traductio indicatur, tam impolite simul cum Ill. Roederero actum fuisse legimus, vt audacter accusetur, omnia quae de arte obstetricia dixerit, tradiderit, & publici iuris fecerit, a medicis & chirurgis Gallis Celeb. illum accepisse, sibi adscripsisse, praeceptores suos siluisse; nihil Roederero deberi quid habeat, nec aliam mereri laudem, nisi quod in ordinem redegerit. Non confidentiam in ferendo tali iudicio miramur, persuasi, eidem facile eadem dicendi libertate vti licere, qui rudis in re historica, contra omnem loquendi vsum narrat,* negotium a principatu Goettingensi Roederero legatum esse, vt discipulos obstetriciam artem doceret

3) Elemens de l'art des accouchemens, augmentés des observations sur les accouchemens laborieux: à l'usage des etudians en Medecine et Chirurgie par feu I. G. Roederer etc. Traduit sur la derniere edition par *M.* *** avec fig. a Paris 1765. 8.

4) Journal des scavans 1765. mois d'Octob. *Vol. I. p.* 41. *edit. Amsteled.*

ceret 5). *Talem nemo prudens mirabitur cantilenam, sed obstupescet. Qua vero iniquitate Roedcrero ingratus animus ergo praeceptores exprobretur, pleraque Ill. autoris scripta testantur, vbi saepius & plurimis in locis, laudes & merita Celeberr.* LEVRET, PETIT *aliorumque in arte obstetricia illustrium virorum, vbicunque saltem debuit & potuit, extollit. Quid quod, nonne in praefatione Elementis suis praemissa, publice confessus est, quid partim* ILL. FRIDII *fidelibus & longo usu comprobatis doctrinis, partim multiplici scriptorum huc spectantium thesauro debuerit? Quid est igitur quid silentio praeterierit? Si forsan sint quaedam momenta quorum causa reprehendi accusarique Roedererus potuisset, cur silebant Celebres illi Roedereri praeceptores, quorum nomina & in lectionibus suis nunquam non magni fecit, cur plagii illum non accusabant, cum prima Elementorum editio anno 1752. in lucem prodiisset, cur non clamitabant, reprehendebant dum viueret? An forte infantum recens enixorum magis naturae conueniens mensura & pondus, quae Roedererus Gallis autoribus debet & siluit? An placentae & secundinarum accuratior consideratio? an vteri & genitalium femininorum verior ab illo confirmata structura? aequitas ipsa mecum consentit, eiusmodi contumeliosas imputationes nec nunc nec in posterum Roedereri merita obscuraturas esse. Vilioris vero ingenii macula notat illum, qui ita audacter calumniari potest.*

VI.

*Eaedem fere nunc, quae Roederero olim fuerunt rationes, vt primam ad conscribenda haec Elementa manum admoueret, & mihi esse possunt, cum tertiam illius*

*libri*

5) Chargé par la principauté de Goettingue d'initier des eleves à la pratique des accouchemens ib. *Quis principatus? qualis Roedererus? qui discipuli?*

*libri editionem euulgem. Quod Vniuersitati nostrae inimicum fuit in eripiendo Roederero fatum, mihi visum est propitium, dum ex nutu & voluntate* MVNIFICENTISSIMI MAECENATIS *me successorem eius faceret. Idem munus eandem lectionum normam, quam proficuam cognoueram, postulabat. Deerant iam exemplaria quae* AVDITORIBVS CARISSIMIS *exhiberem, non deerat libellus. Nihil habebam quod mutarem, pauca quae adiungerem: quaeque mihi enim essent, non ita comparata videbantur, vt librum solide, erudite, & iucunde conscriptum deformarem, vt libri ordinem disponerem aliter, qui meus non erat, quo vtilior non redderetur. Notae ipsae, quae molem non augent, partim quaedam explicant, & illustrant, partim alicuius dissensus rudimenta sunt, qui in tanto sententiarum diuortio & mihi quoque condonandus erit. Aliam illamque longe vtiliorem passus est hic liber mutationem, quam non possum non, quin laudem & commendem. Indicem puto, quem magna diligentia & dexteritate denuo exarauit Nobiliss. Vir* D. WEISS, *Med. Cand. dignissimus. Haec est breuis historia libri, qui tertia iam vice prodit. Monemus adhuc, consilium mutatum esse, quum in notis pagg. 93. & 99. haec nostra praefatio citatur, tunc enim cum illa scriberem, constitueram de* tempore & aestimatione partus *quaedam medicinam forensem spectantia, disserere, quibus vero, cum proprie ad artem obstetriciam non pertineant, & si diutius meditata sunt nunquam sero cum publico communicabuntur, impraesenti supersedere possum. Dab. Goettingae d. 27. Mart. 1766.*

WRISBERG D.

TA-

# TABVLA CAPITVM.



C. XVII.

*Sect. V.*

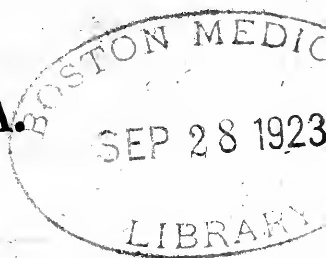
ELE-



# ELEMENTA ARTIS OBSTETRICIAE IN VSVM PRAELECTIONVM.

## Cap. I.

## PELVIS OSSEA.




§. 1.

Partes, quibus foetus in lucem edendus continetur, quasque transire cogitur, ſunt *Peluis oſſea, Vterus, atque Genitalia externa.*

§. 2.

Harum adeo ſtructura & actio artis obſtetriciae tironi non ſolum cognitiſſimae ſint, ſed vt hiſce ſpecialiora quaedam inſuper pernoſcat, neceſſe eſt.

§. 3.

Peluis 1) offeae cauitas 2) fuperius & inferius aperta eft. *Superior apertura* fit ab offium pubis crifta, offium iliûm linea eminenti, innominata, prima offis facri vertebra, (atque praecipue angulari illa linea, quae ex coniunctione vertebrarum lumborum cum offe facro paratur). A circumferentia vtcunque elliptica includitur, cuius diameter procedit ab vno offium iliûm ad alterum: coniugata vero, fiue minor diftantia, à fymphyfi offium pubis ad os facrum.

§. 4.

*Inferior apertura* fit ab offium pubis arcu, eorundem atque ifchiorum ramis & tuberibus, ligamentis facro-ifchiaticis, atque coccygis offe. Huius circumferentia tam regularem figuram non format, quam quidem aperturae fuperioris: quodfi vero vtcunque elliptica habeatur, coniugata, feu minor diftantia eft ab arcu offium pubis ad os coccygis (non extenfum fed in curuatura naturali conftitutum), diameter vero, feu maior diftantia, ab vno ifchiorum ad alterum.

§. 5.

1) Hoc cauum, quod quartam corporis humani cauitatem conftituit, eft plane immutabile, a cuius vel bona vel mala conformatione faepius imo pluries, & *facilitas* & *difficultas* partus quoad maximam partem pendet, quare praecipua confideratio peluis, quoad figuram, compofitionem, & partes requiritur.

2) Merito diuiditur in tres partes, in *Introitum* nempe, *Cauitatem ipfam*, & *Exitum*. Haec differentia abfolute notari meretur, vt obftetrix & operator femper fciat, quanam in peluis regione caput infantis haereat, num fit in ingreffu, an vero in exitu; ad hanc diftinctionis normam tres praecipue in partu periodi notandae funt, quarum omnium periculofiffima cenfenda eft, quando caput infantis tranfire debet aperturam inferiorem feu exitum.

§. 5.

Linea, quae in medium diametri aperturae inferioris perpendicularis eſt, & per mediam cauitatem peluis tranſit, *Axin Peluis* ſiſtit. Is in horizontem continuatus, retrorſum proiectus, angulum acutum cum eodem intercipit.

§. 6.

Quodſi enim in virgine duo perpendicula demittantur in idem planum horizontale, vnum ab arcu oſſium pubis, alterum ab extremo oſſis coccygis: maior oſſis coccygis ab horizonte deprehenditur diſtantia, quam arcus oſſium pubis, & quidem pollice quaſi pedis & vltra. Quodſi porro triangulum figuretur rectangulum, cuius hypothenuſa eſt diameter aperturae peluis inferioris, cathetus dictae diſtantiae differentia, ex legibus trigonometricis calculo inſtituto, angulus reperitur 72 circiter graduum.

§. 7.

Hoc quidem modo peluis feminea ſe habet, at virilis differens eſt ratio 3). Namque peluis virilis

α) Apertura ſuperior, quae femineâ eſt anguſtior, tribus lateribus curuilineis terminatur, quae in aperturam vsque inferiorem continuantur, ſuperiusque

 maius,

3) Peluis in omni ambitu in feminis maior eſt & amplior quam in viris, prouti quoque eius diuerſa conformatio inter praecipuos pertinet characteres, quibus duplex ſexus, & ipſum corpus femininum a maſculino diſtinguitur. Praeter haec vero diſtinctionum ſigna alia adhuc dantur. Sic totus corporis habitus laxior, omnes fibrae debiliores, muſculi minores, & plus pinguedinis in feminis obſeruatur. Totum ſyſtema arterioſum in feminis maius eſſe ſolet quam in viris, vt aorta, vbi in arterias iliacas diuiditur, amplior plerumque inuenta ſit.

maius, inferius autem minus ſpatium intercipiunt: anguli formantur ad ſymphyſin oſſium pubis, & ad oſſium iliûm cum oſſe ſacro coniunctionem.

β) Magis in pelui feminea, quam virili, iſchiorum tubera, & cum iisdem femora, diſtant 4).

γ) Inde fit, vt minor ſit integra capacitas peluis virilis, quam femineae.

δ) Oſſium pubis rami in pelui virili ad angulum acutum iunguntur; in feminea ſymphyſis, quae ipſa craſſiore cartilagine formatur, arcum facit ample excauatum.

ε) Mulierum os ſacrum latius in poſteriora gibbum eſt; virorum vero minus latum, magisque introrſum flexum.

ζ) Mobilius feminarum os coccygis minus, quam in viris, ad anteriora proiicitur.

η) Lata pars oſſium iliûm in feminis ad latera magis eſt expanſa atque depreſſa: quare lata ilia, multum diuaricata femora & gibbae nates, bene formatam peluim atque hoc nomine ad facilem partum feminae diſpoſitionem indicant.

## §. 8.

A natura ita formata peluis feminea aptiſſima eſt, vt foetus partus tempore edi poſſit 5). Cum enim apertura

4) Oſſa ilium maiorem habent a ſe inuicem diſtantiam, idem quoque de oſſibus iſchii valet, hinc trochanteres in feminis magis diſtant, ad quam diſtantiam ſtatuarii probe attendere debent. Quae vero feminis maior latitudo in femoribus eſſe ſolet, illam natura viris in humero conciliauit.

5) Ad abſoluendum felicem & naturalem partum requiritur bene conformata nec nimis ampla nec nimis anguſta

tura ſuperior diametrum, in pelui bene conſtituta, habeat quaſi 5 ½ policum rhen. coniugatam autem 4½ pollicum; foetus autem caput proportionis iuſtae, & a dolorum vi compreſſum, dimenſionibus ſuis has dimenſiones non excedat: foetus vtique aperturam hancce intrare poteſt. Ne vterus cum capite non compreſſo deſcendat, hoc aperturae peluis paulo minores ſunt. Lata etiam diameter humeros foetus, bene poſitos, capite licet latiores ſint, facile ſine mora ad oſſa iliûm recipit, quod diſtantiam vnius auris ab altera in foetu illa diameter ſuperat.

§. 9.

Oſſis ſacri cauum recuruatum cum oſſe coccygis planum inclinatum facit, in quo lentius caput & cum moderatione, ſine ſubito lapſu & carnium, inferiorem peluis aperturam claudentium, laceratione gliſcit; quod etiam occiput cum amnii veſica ad ſinus externi aperturam, axi peluis anteriorem, dirigit.

§. 10.

Licet vero apertura inferior minor ſit ſuperiori, ob diametrum 4 pollices raro ſuperantem, coniugatam 4 pollices non aequantem; ſufficiunt tamen hae menſurae, ſiquidem in poſteriora cedit os coccygis, pro inferiori coniugata amplianda, & minor humeros diameter transmittit, â dolorum vi & peluis oſſibus ad corpuſculum preſſos. Nimia inferioris aperturae amplitu-



ſta peluis. Diuerſo enim reſpectu eadem peluis, quae antea naturalem partum fecerat, nunc difficilioris partus cauſa eſſe poteſt, ſi caput nimis magnum: E contrario partus periculum in eadem femina enaſci poteſt, quae cum pelui ampla, magna capita enixa erat, nunc vero ob capitis volumen reſpectiue minus, prolapſu laboratura.

do plani inclinati (§. pr.) beneficium non attulisset. Nimia etiam ischiorum distantia, minus conuenientem femoribus cum acetabulo fecisset articulationem; quae tamen & ipsa femora, quoniam in feminis magis distant, quam quidem in viris, fieri hinc solet, vt vterum grauidum melius sustineant.

§. 11.

Ne tamen nimis angustum inferioris aperturae spatium sit, magis quam in viris, ossa sacrum & coccygis ab ossium pubis symphysi distant. Rotundum occiput in arcus formam expansa pubis ossa apte excipiunt & velut hypomochlion ita, vt reliquae capitis partes perinaeum cum osse coccygis reprimere possint, atque adeo ipsum sensim exprimatur, firmant. Superiori ossium iliûm expansione liberior vtero grauido sedes paratur.

§. 12.

Minus apta est peluis, quae ab hactenus descripta forma recedit: praecipue autem peluis censetur vitiata 6).

α) Quae, si integri corporis proportio respiciatur, parua est, siue recte caeterum formata sit, siue minus. Solet quandoque virili assimilari. Ex minus gibbis natibus & arctioribus iliis cognoscitur 7). Reliquas species exploratio patefacit.

β) Cu-

6) Omnia peluis vitia redeunt ad duas classes, vel enim *tota peluis peccat*, vel vero *quaedam peluim constituentes partes male conformatae sunt.*

7) In feminis semper nates magis gibbae esse solent, vt, si statura gypsea vel lapidea a posteriori inspiciatur, ex hoc solo charactere quamuis nullas mammas videamus, concludere possimus, statuarium feminam repraesentare voluisse non virum. Si omnes hae proportiones rite obseruatae sunt,

β) Cuius ossa pubis nimis versus sacrum ita pressa sunt, vt coniugatae aperturarum ambarum minuantur, atque hoc modo vtraque apertura angustetur: complanata in minori gradu sunt ossa pubis, in maiori versus os sacrum resupinata. Eiusmodi *peluis compressa* communiter vocatur 8).

γ) Cuius os sacrum, cum vltima lumborum vertebra, ad ossa pubis proiectum angulum nimis acutum format superioremque aperturam arctat.

δ) Cuius quidem superior apertura debito modo se habet, inferior vero angustatur ab osse sacro & osse coccygis; quando nimirum haec ossa introrsum nimis vergunt. Peior redditur haec forma, si immobilitas ossis coccygis accedit. Vitium β) vitiis γ) & δ) malo omine nonnunquam accedit 9).

ε) Quando à lateribus inferior apertura ità peccat, vt nimis propinqua sint ischiorum tubera, & arcus ossium pubis non recte excauetur. Superius δ) vitium huic quandoque iungitur.

ζ) Quando ossis sacri tuber in gibbosa femina in alterutrum latus vergit.



sunt, si debita adest peluis latitudo, tunc insignis pulchritudo conciliata est: feminae angusta pelui praeditae minus formosae sunt, hae quoque si infante maiore grauidae sunt, summa partus difficultate laborant, vti hoc viraginibus contingit, quibus thorax planus, & peluis virilis.

8) Inter reliqua peluis vitiorum genera, hoc quodammodo optimum esse potest, siquidem prima exploratione mox statum peluis vitiosum compertum habemus, & ideo viribus adhuc integris sectio caesarea institui potest, quoniam praeter hanc nulla alia datur medela.

9) Per se patet eo difficiliorem fieri debere partum quo plura, quoque peiora peluis vitia in vno eodemque subiecto occurrunt.

(*n*) Quodſi maior vel minor exoſtoſis in vno alteroque peluis oſſe enaſcitur, & cauitatem peluis anguſtat).

Ad duos tresue pollices aperturae peluis ex deſcriptis vitiis nonnunquam arctantur 10).

§. 13.

Diuerſae huius mali ſunt cauſae, inter quas referri poſſunt: prima conformatio, incongruus puellae ſitus & geſtatio, oſſium in prima iuuentute nimia debilitas, mollities, rhachitis 11).

§. 14.

Vitioſa etiam, quamuis minori gradu, cenſenda eſt peluis nimis ampla. Ad ſuperiorem, inferiorem, & vtramque aperturam, harumque maxime coniugatas, culpa offertur. A prima conformatione id vitii genus ortum trahit.

§. 15.

Antiquiſſimi atque in caeteris ſumme venerabiles viri oſſa peluis a ſe inuicem in partu ſemoueri aſſerunt: recentiorum vero plurimi in contrariam ſententiam transeunt 12).

§. 16.

10) Ad determinandam abſolutam partus ex pelui vitioſa impoſſibilitatem requiritur, vt manus nullo modo in peluim penetrare poſſit, ſiue ſit ab anterioribus ad poſteriora, a ſuperioribus ad inferiora, ſiue v. v. difformis. LEVRET *L'art. des acc.* p. 11.

11) Inter cauſas referre quoque poſſumus, ſi puellae a nutricibus ſemper in vno brachio geſtantur, & ſi puellae nimium ſederunt.

12) Quaedam momenta in hac diſquiſitione certa ſunt, quaedam incerta & dubia. *Certis* annumeramus, caput infantis maius eſſe, quam apertura peluis, & partus exiſtere difficiles, vbi haec capitis magnitudo multum excedit, quae

§. 16.

Triplex ossium peluis est articulatio: prima, quae ossibus pubis intercedit; secunda, quae os sacrum cum ossibus iliûm nectit, qua coccyx ossi sacro adhaeret, tertia est.

§. 17.

Pubis ossa inter se, atque os sacrum cum ossibus iliûm cohaerent per synchondrosin, nexus speciem immobilis, qua inter ossa pubis atque ossa iliûm & sacrum media haeret cartilago firma, crassa, compacta, cum ipsa ossis substantia firmissime connata, imo ossium foveolis implantata, eorumque eminentias vicissim recipiens. Crassior est haec cartilago inter ossa pubis, quam inter ossa iliûm & os sacrum. Nexum firmant

 strictum

quae tamen nihilominus superata est, vt partus cum matris & infantis superstite vita absolutus sit: sed ossa cranii sunt longe mobiliora ossibus peluis, & mutatio partus tempore obueniens, ad imminutionem molis capitis, non ad seiungenda peluis ossa impenditur. Certum quoque est, grauiditatis tempore, folliculos mucosos multum muci fundere, quam propter causam genitalia quoque tanta lubricitate obducta inueniuntur, sed ad articulationes hic mucus plane nil confert.

Certum est, in cadaueribus feminarum post partum defunctarum peluis ossa separata inuenta esse, illae vero obseruationes non probant, eiusmodi solutiones salua matris vita contingere posse. Ad *incerta* referimus: necessitatem separationis ossium a natura stabilitam, vt infans edi in lucem possit. Haec necessitas probat, mutationem fieri debere, siue illa in capite infantis contingat, vel vero in pelui. Praeferunt itaque contrarium sentientes autores imaginariam ossium peluis separationem, mutationi certae atque euictae, nempe imminutioni capitis. Admodum dubium est, quae fuerit fragoris sub enixu percepti caussa, quem recentior quidam clarissimus atque eruditissimus obstetricans audiuisse voluit, cum paucissimi obstetricantium similem audiuerint.

ſtrictum atque praetentum perioſteum, nec non ligamenta ſtrictiora.

§. 18.

Ita immobilia penitus redduntur haec oſſa. Cartilago enim nec ſupra os vicinum mouetur, firmiter eidem inhaerens, nec ſupra proprias partes, quae nimis arcto & ſtipato nexu coaluerunt. Quo minus ab oſſibus recedat cartilago, impediunt perioſteum & ligamenta.

§. 19.

Ex ſua itaque natura atque nexu non ſecedunt haec oſſa. Vt vero diuellantur hae conglutinationes, accedat oportet vel violentia externa 13), vel maius cartilaginum incrementum.

§. 20.

Si forte accidat, vt violenter rumpantur, ſequatur neceſſe eſt, vt totius trunci baſis vacillet, adeoque nec pedes puerperae, nec corpus ſuum facere recte poſſit officium, quin imo vt hiatus non modicus inter oſſa ſemota digitis percipiatur. Solent etiam hoc caſu mori vtplurimum puerperae. Neutrum vero horum poſt abſolutum partum conſuetum obſeruatur, nec hiatus

13) Omnis vis quae in peluim agere poteſt, vel a *capite infantis* accedit, quod dolorum efficacia in peluim urgetur, vel a *manu operatoris:* Nunc autem certiſſime nulla datur proportio inter robur iuncturarum peluis, & oſſa cranii infantis, quae iuncturas ſoluere poſſent, oſſa cranii infantis tenerrima prius comminuerentur, quam peluis ſeparatio contingeret. Violentam autem atque rudem operationem, ſi manus vtraque ad prehendendum infantis caput in genitalia intruditur, oſſa peluis ſeparare omnino poſſe, perſuaſus credo.

tus tangitur, nec puerpera impeditur, quo minus aut ingredi, aut corpus sustinere possit, nec alia luxationis vel fracturae symptomata sequuntur.

§. 21.

Concludimus itaque, in partu violenter haec ossa non seiungi: praesertim cum desit vis, quae violentam hanc seiunctionem efficiat. Caput certe foetus, a doloribus intra peluim pressum, laxius cohaerentia habet ossicula, quae minori vi supra se mouentur, imo prius rumpuntur, quam ossium peluis articulatio soluitur. Addo, quod raro dolorum impellentium vis tanta est, vt, capite foetus etiam solidissimo, istas articulationes soluere queat.

§. 22.

Rarissimi sunt casus isti, qui vim tantam demonstrant, quae par sit ac sufficiens his ossibus seiungendis. Tunc forte id fieri posset, quando cartilagines nectentes ita affectae sunt, vt facile semoueantur, atque periosteum & ligamenta quam maxime sunt relaxata: quale quid accidere potest cachecticae, (hydropicae,) venereae, scorbuticae &c. in maiori gradu tali. Quodsi hac dispositione praesente accedant dolores vehementiores, caput foetus nimis magnum, obliquum, vel clunes, vtique semoueri ossa peluis videntur.

§. 23.

Idem praestare potest violenta foetus, praecipue monstrosi, tractio manualis. Rariora autem haec, morbosa & violenta, pro destruenda superiori sententia mea minime faciunt.

§. 24.

Multo speciosior argumentatio videtur illorum, qui cum veteribus statuunt, mucum, tempore partus copio-

piosissimum, cartilagines emollire, fibrasque ita relaxare, vt a capite impacto elongari istae possint.

§. 25.

Nihilo secius talo recto stare haec non videntur, quod via illa demonstrari nequit, quae mucum istum ad orificium vteri, in vagina atque vestibulo secretum, deducat ad cartilagines: quin imo vix ac ne vix quidem emollitioni, quae elongari fibras sinit, sufficit. Eo ipso etiam tempore, quo vsus eius maximus, deest: in partu enim difficili, quo caput ossibus peluis impactum haeret, secerni desinit, partes exsiccantur, inflammantur, rigescunt; eo autem tempore, quo praesens est, inutilis eius opera censenda.

§. 26.

Vtero grauido maior accedit humorum copia, vicina sunt peluis ossa: quare non dubitandum, quin & haec copiosiori latice irrorentur 14). Hinc factum est, vt auctor quidam recentior concluderet, fibras cartilaginum elongari & peluim ampliari.

§. 27.

Quodsi vero peculiari morbo (§. 22.) grauida non laboret, atque staturae terminum adepta fuerit, maior, vel

14) Cum grauiditatis tempore tam insignis humorum copia ad vterum accedat, & tam notabile huius visceris incrementum inde enascatur, coniectura recentiores autores duxit, vt pelui idem incrementum adscriberent: Quod vero de vtero valet, illud non parili ratione de ossibus peluis dici poterit, quorum fabrica ad suscipiendam illam plethoram particularem non conuenit, spongiosa enim uteri natura iam ad denegandum illud peluis incrementum sufficit, quod & anatome, & feminarum grauidarum propria obseruatio satis refutat.

vel ſaltem aequalis, fibrarum oſſearum atque cartilaginearum eſt reſiſtentia, quam impulſus humorum appellentium: quapropter eadem quoque cartilaginum & oſſium menſura manet.

§. 28.

Finge autem oſſa diducta eſſe, diſtantia tamen oſſis pubis a ſacro maior non erit, cum & oſſium pubis & oſſis ſacri cum oſſibus iliûm coniunctio ſit lateralis; vt, fibris cartilaginum elongatis, non niſi diſtantia maior, ſeu diameter (§. 3.) longior reddatur. Et haec ſane, ſi cum lento corporis adulti incremento comparetur, non admodum magna foret.

§. 29.

Qua de cauſa neque oſſa pubis, neque oſſa iliûm a ſacro in partu vnquam, niſi rariſſimo in caſu (§. 22.), ſeiunguntur.

§. 30.

Differens vero ratio eſt oſſis coccygis. Mobile id eſſe in feminis, inprimis demonſtrant,

α) Ipſe articulationis modus, qui cum oſſe ſacro fit cartilagine flexili, & mobilibus quandoque, apophyſium vtrinque obliquarum cum ſimilibus oſſis ſacri prominentiis, articulis.

β) Obſeruatio in viuis & cadauere recenti inſtituta, qua ad pollicem reprimi poteſt in feminis, quae partum ediderunt.

γ) Niſi mobile eſſet, ſuperflui forent muſculi coccygei, quorum tamen vſus eſt, vt repreſſum coccygem reſtituant.

§. 31.

§. 31.

Nequit itaque dubia esse ossis coccygis mobilitas. Minor etiam capitis amplitudine & superiori coniugata inferior facit, vt in partu maturo magis minusue cum perinaeo & ano idem os cedat. Pro insolito tamen in partu naturali impedimento non est vt habeamus, quum solis dolorum viribus & capiti in inclinato plano delabenti vtplurimum obediat.

§. 32.

Grauius ossis coccygis obstaculum fit, valentiorum vi dolorum vel arte reprimendum, quoties vel inferior coniugata peccat, vel pars oblata nimis magna, vel in posteriorem sedem obliqua difficilem partum facit.



Cap.

# CAP. II.

## VTERVS VIRGINEVS.

§. 33.

Vterus 15), praecipuum generationis organon, medius in pelui 16), inter vesicam vrinariam, atque intestinum rectum, formam exhibet lagenae complanatae. Anterius & posterius leuiter est arcuatus, superius fornicis formam accipit, lineis duabus curuis lateraliter

15) Inter praecipuos sexus vtriusque characteres, quos internos appellare possumus, referendi sunt *Vterus* & *Vesiculae seminales:* his enim in homine, nulla alia genitalium pars similis; *vtero* itaque femineus, *vesiculis* vero *seminalibus* virilis sexus optime distinguitur. Quoties vterus mutationem admisit, toties feminae quoque status atque conditio mutata est. Triplicem vero vterus conditionem habet, sub qua considerari potest: vel enim est *virgineus*, vel *grauidus*, vel *grauidus fuit*, & nunc rursus virgineo proximus. Idem de femina ipsa dici potest.

16) Vteri sedes pro diuersa feminae conditione admodum diuersa, imo ipsius vteri virginei situs variabilis. Grauidus nempe vterus ex cauitate peluis in abdominalem ascendit, post partum virginei instar rursus in cauitate peluis reconditur, virgineus autem in cauitate peluis profunda haeret. Sed haec sedes ipsa non vbique constans & perpetua. In embryonibus enim, prouti testiculi in pueris, ita vterus in puellis paullo superius in regione lumborum haeret, praecipue vero fundus vteri extra peluim prominet, & ovaria plerumque latae parti ossium ilium incumbunt. Mutatis autem atque sensim vlterius formatis visceribus, functis simul post natiuitatem suis muneribus, vterus ipse a vesicae vrinariae & intestini recti officiis profundius in peluim detruditur; Ibi persistit, nec vllam mutationem patitur, antequam menstruus sanguis maiorem ad vterum humorum affluxum declarat.

raliter terminatus, quae versus inferiora sensim propius ad se inuicem accedunt; inde rursus ampliatur ceruix, quae cono truncato finitur, rima transuersa in medio perforato.

§. 34.

Maxima vteri latitudo est inter tubarum fallopianarum insertiones. Fingatur ibidem vterus transuersim sectus, solidum enatum supra hanc sectionem *Vteri Fundus* vocatur. Ab hac sectione imaginaria ad sectionem alteram imaginariam, quae concipitur transuersa in loco, vbi minima vteri latitudo, interceptum solidum *Vteri Corpus* constituit. Reliquum, quod infra hanc sectionem superest, *Ceruix* audit.

§. 35.

Ea pars ceruicis, quae intra vaginam prominet, *Vteri Orificium*, siue *Os Tincae* vocatur, cuius rimam transuersam *Aperturam orificii vterini externam* vocant 17).

§. 36.

Fundi figura arcuata est: demissis ergo perpendiculis ab hac linea curua ad sectionem imaginariam primam (§. 34.), maxima deprehenditur distantia in medio, inter sectionem imaginariam & verticem vteri, minima vero in margine ad insertionem tubarum. Hinc etiam in fundi medio maxima fundi crassities, quatuor quasi

17) Omnia signa in arte obstetricia desumuntur ex conditione orificii vterini quam indagamus, sub qua vero non ad solam rimam, sed ad omnem ambitum & labia orificii attendimus. Duplicem autem notamus in ceruice vteri aperturam: alteram nempe quae cauum vteri respicit, haec appellatur *orificium internum*, alteram quae versus vaginam dirigitur, quae externa audit, & digito exploratur.

quasi linearum, ad insertionem autem tubarum est minima, nec vnam alteramue lineam superat.

§. 37.

Corporis figura est conoidea truncata, cuius basis ad sectionem imaginariam primam est, apex truncatus ad secundam, vbi ceruix incipit. Elliptoidea autem est haec basis & apex truncatus, hinc & omnes sectiones intermediae sunt eiusdem figurae.

§. 38.

Ceruicis figura etiam est conoidea duplex; latior nempe fit in medio, atque rursus gracilior in fine, vt ita referat duos conos truncatos, basibus sibi in medio iunctos, quorum alter apex truncatus coincidit cum apice truncato corporis vteri, alter autem libere propendet in vaginam.

§. 39.

Circum crassissimam ceruicis partem adnata est vagina, ita vt conus truncatus inferior integer in vaginam propendeat, quatuor vel quinque, quin plurium quandoque, linearum longitudine, adinstar proboscidis, vel oris catuli nuper nati. Hic ipse conus orificium vteri vocatur, cuius cognitio praecipuum artis obstetriciae momentum est.

§. 40.

Interna vteri figura externae minime respondet, minus ampla atque rotunda, sed exigua atque compressa. Cauitatem fundus superius tegit, ad latera corpus complectitur, & inferius ductus intra ceruicem terminat. Enascitur inde cauitatis figura triangularis, cuius trianguli latus supremum constituit vteri fundus, crura vero corpus efformat. Haec trianguli latera nullam super-

ficiem formant, sed solas lineas, quocirca cauitas vteri in omni ambitu fit acuta, ita vt planum anterius cum posteriori angulum formet acutissimum, seu plicaturam acutam, minime vero rotundam, seu excauatam. Eadem ratione se habet ductus in ceruice continuatus, vnde rima etiam orificii transuersalis oritur. Nullum etiam in vtero vacuum, cum vteri planum anterius & posterius sibi inuicem incumbant. Nec dicti trianguli latera sunt rectilinia, curuilinia potius, quorum conuexitates introrsum versus vteri cauitatem protenduntur.

§. 41.

Linea, quae ab vna tubarum insertione ad alteram ducta concipitur, est *Vteri Axis transuersalis*. Quae huius medio perpendiculariter insistit, atque sic per medium vteri transit, ea est *Vteri Axis longitudinalis*.

§. 42.

Quoniam igitur hic axis longitudinalis medium rimae transuersalis transit, directio huius rimae transuersalis directionem axeos longitudinalis determinat.

§. 43.

Idem est hic axis, qui peluis axis (§. 5.), quod quidem in virgine & partu naturali obseruatio nos docet.

§. 44.

Vaginae contra axis cum axi vteri & peluis minus conuenit, sed cum eodem angulum facit versus corporis anteriora 18). Quodsi enim distantia arcus ossium pubis

18) Vagina & vterus fere angulum rectum includunt, quem semper plus minusue distinguere possumus. In virginitate est fere rectus, in grauiditate, dum vterus magis

pubis ad offis coccygis extremum quinque pollicum affumatur, diftat centrum orificii vaginalis ab arcu offium pubis 1°. 1'. à centro vero aperturae inferioris, per quod axis tranfit, 1°. 5'. Dictum vero aperturae inferioris centrum penitus coincidit cum ani centro, ita, vt per centrum ani peluis axis transeat.

§. 45.

Vteri praecipuam fubftantiam conftituunt fibrae motrices & vafa humores vehentia, ad quae & nerui accedunt. Fibrae illae multo elatere pollent, poft mortem etiam fuperftite, & vi peculiari, qua irritatae ad contractionem ftimulantur 19). Maxime funt compactae, eoque magis, quo longius a fundo diftant, ita vt, ratione habita diuerfarum vteri partium (§. 34.), laxiffime cohaereant in fundo, arctius ftipatae fint in corpore, ftipatiores in ceruice, ftipatiffimae in orificio atque cartilaginis fere aemulae.

§. 46.

Quare orificium vteri virgineum, tactu exploratum, compactum, firmum, fere cartilagineum, in omni ambitu laeue atque politum eft. Diametri folet effe 6 & vltra lin. longitudinis integrae 7 - 8. lin. feu primae phalangis



gis afcendit & expanditur, fit obtufior, vt vagina hoc modo extra peluis axin locata, neceffariam orificio vterino obiiciat refiftentiam, quo minus vna cum foetu prolabatur, nec tamen tantam, quae foetui exitum recludere posfit. Poft puerperium hic naturalis angulus reftituitur.

19) Huius loci non eft exponere, an verae fibrae mufculares adfint in vtero necne, fibras vero motrices adeffe, ex fumma eius contractili vi patet. Similis in iride effectus, quae fine diftinctis fibris mufcularibus pro varia lucis actione & expanditur & contrahitur, fimilem vtero fabricam conciliare licet.

langis minimi digiti. Summum vaginae occupat, vt digito vix tangi poſſit. Magis vero deſcendit in illis, quibus menſes fluunt, vel frequentiores ſunt veneris ludi. Liberum intra vaginam pendet; vt per integrum ejus ambitum digitus circumferri poſſit. Verſus os ſacrum magis adſcendit vagina, atque altius ceruici adhaeret; quare ibidem longius eſt orificium vteri, quam verſus os pubis.

§. 47.

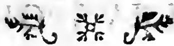
Orificii virginei rima transuerſa rectilinea fere eſt, abſque memorabili inciſura vel cicatrice. Continuatur in ductum ceruicis (§. 40.), cujus interior finis vocatur *Apertura orificii vterini interna*; quae itaque ipſam vteri cauitatem reſpicit, cum externa in vaginam hiet (§. 35.). In virgine plana vteri ſibi impoſita optime congruunt (§. 40.), hinc ductus ceruicis eiusque aperturae penitus conniuent, nec niſi externe labia ab extremitate vnguis paulum ſemoueri poſſunt.

§. 48.

Solent enim duo in orificio vteri *Labia* diſtingui *anterius* &*poſterius*; illud os pubis reſpicit, hoc oſſi ſacro eſt obuerſum. Sua ſponte enaſcuntur ab extremitatibus duorum vteri planorum. Aliquot lineas anterius labium longius eſt poſteriori.



CAP. III.



# CAP. III.

## VTERVS GRAVIDVS.

§. 49.

Generationis theoria huius loci non eſt: interim liceat obſtetricanti lemmata phyſiologica aſſumere, quo vteri grauidi mutationes eo melius cognoſcere queat 20).

§. 50.

Mox a conceptione facta vix aliquid mutati in vtero obſeruatur 21); inde ouuli cuiusdam tenerioris ſpecies

20) Viſcera corporis humani omnia quibusdam funguntur muneribus, quorum alia ſine mora, alia periodice ſolum illa abſoluunt. Hepar, renes, teſticuli perpetuo bilem, vrinam, ſperma ſecernunt, veſica vrinaria perpetuo recipit & colligit vrinam, ſuoque tempore illam excernit; tam periodice vero inſeruiens nullum fere aliud datur viſcus quam *vterus*. Duplici vero ratione vterus muneribus ſuis inſeruire poteſt, quodlibet officium ſeorſim praeſtat, vtrumque vno atque eodem tempore nunquam, ſaltem rariſſime. *Vel* enim *menſtruum ſanguinem* colligit & excernit, *vel conceptionem* admittit, foetum recipit & ſuo tempore excludit. Prior functio propter poſteriorem adeſt, vtraque ſub functione vterus mutatur, & virginitatis ſtatum amittit, grauior vero mutatio poſterior quam prior.

21) Omnia, quae durante grauiditate & partu colligi ſolent ſigna, ex triplici fonte petuntur, vel enim deſumuntur ex *ſtatu feminae externo* reſpectu functionum naturalium, vel *a corpore ipſo*, & praecipue ex mutato illius abdomine, vel ab exploratione orificii vterini, quae omnium minime fallacia eſſe ſolent. Spatium quod parietes vterini includunt, ſiſtunt cauum quoddam imaginarium, huius cauitatis poſſibilis mutatio primum eſt, quod a facta impraegnatione obſeruatur. Mox a con-

cies comparet, paruum embryonem in cauo ſuo, liquore pleno, comprehendentis & villoſo inuolucro tecti.

§. 51.

Nullam hinc ab initio vterus figurae mutationem patitur, & primo poſt conceptionem tempore orificium vteri virginei ſimile in femina primum grauida deprehenditur. Quamuis enim ſub ipſa generationis actione rima transuerſa ad intromittendum ſemen aliquantisper aperiatur; mox tamen, conceptione facta, clauditur rurſus, atque in priorem ſtatum redit: niſi forſan maior muci copia, ob copioſiorem ſanguinis affluxum ſecreta, atque rimam obducens, differentiam quandam efficiat.

§. 52.

Ouulo cum vtero cohaerente 22), nouo vterus ſtimulo afficitur; maiorem itaque ſanguinis copiam affluentem accipit, dilatantur eius vaſa, aliquam liquidi copiam per vaſa nectentia in ouulum mittunt, quod eandem expanſionis mutationem ſubit; ita vt partim hominis rudimentum creſcat, partim liquidi contenti copia augeatur.

§. 53.

a conceptione vterus cum partibus vicinis inflammatus inuenitur, certiſſimo aeſtus atque rigoris venerei effectu, qui fortaſſis rigor ipſum orificium externum hians reddit. Vterus his temporibus ſeſe habet, vti vterus menſtruatus, & prima conceptionis initia primis diebus notabilem in vtero mutationem producere nequeunt.

22) Ouulum ſeu, ſi mauis, embryonis receptaculum extus hirſutum totum placentae rudimentum conſtituit. Fluctuantia haec vaſa, quae in ſuperficie ouuli conſpiciuntur, inſcribuntur atque inſeruntur vaſis vteri reſorbentibus exhalantibusque, vt arteriolae ouuli venis vteri, arteriolae vteri autem venis ouuli reſpondeant.

§. 53.

Non ergo mirum, quod vteri moles succesſiue increſcat 23). Prima pars vteri a ceruice remota, ſiue fundus, mutatur 24), cuius vaſa a fibris motricibus minus premuntur, atque adeo minima ibidem influenti ſanguini reſiſtentia obiicitur. Magis etiam fundus, ac reliquae vteri partes, expanditur atque dilatatur. In vicinia ſimul fibrillae ouuli creſcunt, & in peculiare corpus, quod *Placenta* dicitur, colliguntur.

§. 54.

Interim tamen nullam mutationem ceruix ſubit, ſed ouulum ſolius vteri cauitatis triangularis, cui inhaeret, duo plana diducit, ceruicem magis reſiſtentem, atque longius (a fundo) remotam, intactam relinquit: quo fit, vt cauitas vteri interna, quae angulis acutis terminabatur, in elliptoideam mutetur; angulis acutis (§. 40.) deletis, atque in arcus conuerſis.



20) Multa conſentiunt adminicula cum vteri ipſius fabrica, vt vteri moles, & humorum copia inſigniter augeatur. Inaequalis humorum circulus, vt in hanc vel illam partem particularis plethora fiat, abſentia omnis partis tendineae, quae incrementum impedire poſſet, menſtruique ſanguinis per 9. grauiditatis menſes collecti copia, omnia haec ad augendam uteri molem conſpirant.

24) Inſigniter autores, & iconibus & verbis, ratione incrementi variarum vteri partium diſſentiunt. Aliorum opinio fundo, ceruici & corpori alii maius atque celerius incrementum conciliant, nec in ipſis harum partium proportionibus conſentiunt. Fundus eſt 10ma circiter vteri pars inter tubam vtramque fallopianam in virgine: in grauido vtero eius incrementum tantum eſt, vt 6tam v. 4tam conſtituat, ſed ad certum numerum haec omnia reduci nequeunt.

§. 55.

Externa proinde vteri figura internae mutationem sequitur, sectiones ex elliptoidea forma compressa magis arcuatae, atque ad circulum accedentes ellipses fiunt. Caeterum ceruice, vt in virgineo vtero, amplius multo corpus manet.

§. 56.

Corpore vteri aucto hic ipse grauior fit, adeoque ab initio ceruicem paulo magis in vaginam detrudit, quem descensum & ipsa corporis expansio, quaquauersum nitens, iuuat. Tangenti hinc aliquot post conceptionem septimanis paulo profundius vteri orificium offertur. Aucta vlterius & expansione & grauitate, profundius in vaginam orificium descendit, ita vt secundo tertioque a conceptione mensibus, duabus saltim digiti phalangibus in vaginam demissis attingi possit, cum ante impraegnationem integer digitus fuerit demittendus 25).

§. 57.

Quo magis dein ouulum crescit, eo magis vterus expanditur, in eam amplitudinem, vt peluis capacitas ipsi continendo non amplius par sit. Circa tertii mensis medium sensim superiora petit, atque supra superiorem peluis aperturam, axin fere peluis sequens, locatur,

25) Inter praecipua grauiditatis signa, hic orificii vterini descensus refertur, negari quoque nequit, ex denegato hoc descensu ad denegatam feminae grauiditatem probabilem conclusionem fieri. Sed cum grano salis hoc signum agnoscendum, locum enim habet in iis feminis, in quibus ante grauiditatem orificii vterini altitudinem cognitam habemus. Potest enim illud descendere ob laxitatem vteri, ob prolapsum futurum, ob nimium harum partium usum, vbi femina iam plures partus edidit, tunc enim orificium magis dependet, quam alias naturaliter fieri solet.

catur, secumque in alta abripit orificium, vt successiue altius haereat, atque tandem, sub finem grauiditatis, antequam venter subsideat, vix digitus tangens illud assequatur 26). Obliquus vaginae ab externo sinu ad vterum tractus efficit, vt posterius, dum ascendit, orificium appareat, & obliquitatem ad os sacrum mentiatur. Ipse autem vteri tumor versus vmbilicum sensim eleuatur.

§. 58.

Tertio mense finito, cum iam integrum vteri corpus aliquam expansionem est perpessum, sensim & ceruici haec mutatio communicatur: maior sanguinis copia irruit, fibrae diducuntur, firma compages soluitur, mollior fit; imo, cum substantiae nihil dematur, sed potius a contenti fluidi copia augeatur, crassescit. Quapropter orificium, quod ante mensem tertium a digito tangente penitus quoad substantiam immutatum percipiebatur, postea paulo sensim mollius crassiusque deprehenditur 27).

§. 59.

26) Hic ascensus orificii post 3. menses longe magis conspicuus est, quam descensus ante 3. menses, vt hinc pro summe probabili grauiditatis signo a plerisque habeatur. Sed quae est huius ascensus causa? quae machinae eleuantes? Descensum explicare possumus: dum vterus sub incremento grauior fit, & versus omnes dimensiones expanditur, necessario in peluim, vbi nihil resistit, descendere profundius debet. An vero caussae vterum grauiorem reddentes sub eius ascensu cessent? Hoc vix probabile, cum eaedem causae vterum molliorem extendentes agere vsque ad partum pergant, & quamuis vterus proprio suo elatere, quantum potest huic extensioni resistat, altera tamen distendens causa nempe ouulum pariter crescit, vt omne hoc modo spatium in vtero repleatur.

27) Mirabiles quoque suas ceruix mutationes habet. Orificium vterinum a facta conceptio-

§. 59.

Ita ad vlteriorem expansionem ceruix praeparatur, quae praecipue versus sextum mensem notari meretur, quo quidem tempore eousque diduci incipit, vt cum communi vteri cauitate tubi pars orificio superior confundatur, ex qua mutatione etiam breuius fit vteri orificium, labia sensim ad aperturam exteriorem diducuntur, figura conica vel cylindracea deletur. Magis simul ad partum vsque labia emolliuntur 28), in spongiosam naturam resoluta. Vltimis tandem septimanis & versus interiorem aperturam eadem dehiscunt, vt rimae vel digitalis loco nunc tubus appareat, cuius sectiones sunt ellipticae; tunc etiam temporis interior vteri cauitas figuram habet fere ouatam.

§. 60.

Hic praetermittendum non est, in plerisque orificii vterini aperturam externam prius diduci, quam medium ceruicis. Ratio huius rei videtur esse maior substantiae stipatio; compactissima enim est ad locum, vbi vagina ceruici circumnascitur, quae ipsa etiam vaginae adhaesio fibras copiosiori, eaque firmiori, cellulositate magis stringit. Quid mirum ergo, quod & influenti sanguini, & corporis expansioni magis ille ambitus resistat, quam quidem apertura externa? Nec tamen omnem exceptionem haec regula excludit, cum feminae

ceptione paullo solidius, genitaliumque sinui vicinius; tumor eius tertio mense maior, ipsiusque vaginae, respectu anguli quem cum orificio vterino includit, successiua mutatio multum ad partum bonum disponit, vt hoc modo per 9. vel 7. grauiditatis menses remota ad partum dispositio fiat.

28) Quando hanc orificii vterini mollitiem tangimus, tunc quadam cum probabilitate grauiditatem ad 4tum mensem protractam coniicere possumus, nisi fluoris albi signa contrarium spondeant.

nae interdum reperiantur, quibus ad partus fere tempus apertura externa clausa manet.

§. 61.

Variae profecto labiorum in orificio vteri mutationes obseruantur. Sunt feminae, quibus ad ipsum partus initium adeo clausum est & contractum os vteri, vt ne rimae quidem vestigium tangatur. Aliis cicatricis speciem vel minimae foueolae format illa rima ad ipsum vsque partum, quae foueola in aliis versus sextum mensem sensim in leuem hiatum diducitur, & in aliis in digitalis cuiusdam formam, integram ante partum digiti phalangem admittentis. Haec fere in feminis primum grauidis notantur 29). Distant labia per omnem grauiditatem in feminis, quae partum ediderunt, digiti explorantis phalangem medius hiatus excipit digitalis forma, vel canalis: quin tota diuisa labia ori assimilentur. Sensim hiatus augetur tandemque tubus (§. 59.) ita aperitur, vt nuda digitus explorans & in tubum penetrans velamenta contingat, breuioraque labia dependeant, quin tota fere ante partum dispareant. Anteriori labio longius manere solet posterius, quin modice prominere, quum illud totum euanuit. Obliquus etiam vteri positus orificii aperturam stringit. Saepius etiam crasso muco orificii apertura & canalis infarciuntur.

§. 62.

29) Habitus orificii vterini duplici modo considerari potest. Qualis est in *primiparis*, vel vero qualis est in illis, quae *iam aliquoties partum ediderunt*. Clausum esse solet in primiparis ante conceptionem, dein aestu venereo diducitur, at vtero rorido reddito denuo clauditur, vel labiis sibi inuicem incumbentibus, vel gelatina crassa interposita. Quae vero partum iam enixae sunt, illis rarissimo in casu integerrime clauditur, vt accedente vero dolore facillime diducatur, quo plures partus nunc femina edidit, eo quoque magis orificium ab hac primiparарum regula recedit.

§. 62.

Ita quidem vteri capacitas augetur, nec tamen substantiae craſſities minuitur, minuenda certe, ſi eadem ſubſtantiae quantitas maneret: quam conſiderantes magni nominis in arte obſtetricia viri, craſſitiem vteri grauidi multum imminui, ſibi & aliis perſuaſerunt 30).

§. 63.

Mirando vero artificio eadem ratione humorum copia augetur, qua capacitas vteri increſcit. Sunt enim curuilinea & ſerpentina vteri vaſa, venae carent valuulis, firmiores ſunt pro magnitudine quam venae corporis reliquae, ſimulque, ratione habita ad arterias, caeteris minores, arteriae proinde maiores debilioresque. Euenit hinc, vt ſingulis menſibus in vtero pubere ſanguis accumuletur, tandemque perrumpens effluat 31), quam neceſſario effluxionem notabilis vteri in-

30) Duplex datur hypotheſis; altera quae *minutam vteri craſſitiem*, altera vero probabilior longe, quae *ſimile craſſitiei cum vteri incremento, augmentum* aſſumit. Diſtinctus enim embryonis per abdominis integumenta tactus, obſeruationes ex brutis deſumtae, & comparatio expanſionis vteri cum abdomine & veſica vrinaria inſtituta, contrarium vix probare poſſunt, cum motus infantis ſatis validus obſcure tantum percipiatur, cumque praeterea ab vtero grauido brutorum ad humanum nulla concluſio fieri poſſit, & cum tandem tumores cyſtici, ex minima cellula orti, influxu humorum in eadem proportione augeantur reſpectu craſſitiei. Inſpectio itaque ocularis, & neceſſitas roboris veritatem poſterioris ſententiae ſufficienter euincunt.

31) Lunare ſanguinis in ſexu ſequiore profluuium, quod menſtruorum nomine venire ſolet, ratione originis, variarumque quibus obedit viciſſitudinum inter ſumme memorabilia feminarum arcana pertinet. Non ex vagina, ſed ex

intumescentia praecedit, profundius fit vteri orificium, mollius paulo atque crassius. Rimae quoque apertura, non

ex vtero fieri probabile reddunt, *cartilaginea vaginae interior superficies; sanguis post mortem in ostiolis vasorum vteri haerens; ipsius stillicidium ex vtero prolapso.* Particularis plethora ad vterum quae propter futuram grauiditatem adest, plus explicat in determinandis menstruorum scaturiginibus, quam lunarium phasium pressiones aliaque figmenta, omne tamen negotium pariter non exhaurit, & occulta alia adesse debet caussa in homine, quae deficit in brutis, quibus tam certus atque periodicus menstruorum fluxus non est, quae tamen nihilominus concipiunt, prolem gerunt, nutriunt. In homine a prima iam conformatione remota adest ad periodicam hanc excretionem dispositio. Embryonum vterus non nisi mucum cremori lactis similem continet, cum aetate tam insigniter auctum, vt fluorem album non raro mentiatur, atque parentes aeque quam medicos fallat. Anatomica iniectione interdum has vias per arterias exhalantes & flocculos villosos imitari possumus. Similem fere periodum menstruorum efflorescentia obseruat cum spermatis fonticulis: circa annum enim 12-16. in regionibus temperatis 45°. partes genitales ad erectionem disponuntur, semen foecundum nasci, & menses fluere incipiunt. Periodice per annos circiter 28-30. sanguinem fundunt, donec cum anno 40-45-50. irregulares fiunt, & ipsi riuuli exsiccantur. Deligationis funiculi vmbilicalis momentum, prouti totum circulationis negotium inuertit, ita vasorum ipsorum munera mutat. Peluis ipsiusque vasa in foetu angustissima, omnis congestionis nisus in amplissimum caput tendit. Deligato mox fune peluis vasa dilatantur, maior sanguinis copia determinatur ad clitoridem, pubes effloreseit, veneris sensatio genitalia rorida reddit, & ad congestionem particularem grato pruritu afficit. Viscerum vigor, Chyli salubrioris vberior praeparatio, corporis statura debita fere adimpleta sanguinem hunc in vtero collectum ad effugia quaerenda disponunt. Paucis itaque drachmis sanguis primum fundi incipit, quod pondus deinceps sensim augetur, vt 8. librae per annum effluere posfint. An

non ſolum externa, ſed & interna aperitur, eousque in iis, quibus copioſiora menſtrua fluunt, & quae fruſta ſanguinis conglobati excernunt, vt minimus tangentis digitus per rimam in cauitatem vteri nonnunquam penetret. Quin ipſe corporis tumor, ante fluxum cum orificio deſcendens durusque, facile tangitur.

## §. 64.

Eadem penitus ratione, quin maiori (§. 52.), in vtero grauido ſanguis accumulatur, effluxum vero ouum contentum impedit: reſtagnat itaque ſanguis, vaſa curuilinea in rectitudinem magis expandit, eadem dilatat, vt, quae in vtero virgineo inuiſibilia fuerunt, nunc digitum fere, inprimis in fundo (& corpore), admittant. Cum vero ab hac expanſione fibrae motrices elongantur, minus reſiſtunt; quo magis ergo haec reſiſtentia minuitur, eo maior fit copia liquidi influentis. Ex quo ſequitur, vt eadem ratione, qua expanditur vterus, influentis etiam liquidi copia augeatur, atque ſic eadem ſemper vteri craſſities maneat, quin augeatur.

## §. 65.

Experientia, ex crebris ſectionibus hauſta, optime hoc aſſertum confirmat, quippe ex qua porro diſcimus, maiorem vteri grauidi craſſitiem eſſe in fundo & corpore, minorem in loco, vbi olim ceruix fuerat 32). Maior

An 28. circiter dies ſemper & vbique ad hanc ſuperflui ſanguinis formandam quantitatem requirantur? Anne variae cauſae eundem naturae ordinem inuertere posſint, prouti clima, animi affectus, corporis diſpoſitio, vitae genus, otium, labores aliaque vel irritamenta vel impedimenta menſtrua ipſa vel citiora vel ſeriora, vel copioſiora vel parciora reddere poſſunt?

32) Ipſos inter obſeruatores, qui ſectionibus vteri grauidi crasſitiem parietum inquiſiuerunt inſignis deprehenditur

ior etiam ſanguinis influxus eſt in fundum & corpus, minor in ceruicem. Hinc ſimul ratio patet, cur ruptio vteri frequentiſſime fiat ad aperturam peluis ſuperiorem, vbi quondam ceruix fuerat. Ita autem ſucceſſiue in partu baſis attenuatur, vt tenuiſſima ſit verſus orificii centrum, craſſiſſima verſus ambitum, ſiue vaginae parietem, atque adeo ab ambitu ad centrum decreſcat craſſities in tenuitatem chartae ſimilem.

§. 66.

Partus negotium hanc fundi & corporis craſſitiem neceſſario ſibi vindicat. In partu quocunque niſus, atque in praeternaturali operatio non poſſent non vterum rumpere, ſi cum capacitatis incremento craſſities decreſceret.

§. 67.

*Cur vero ouulum increſcens vterum expandit, & cur hoc ipſum ab vtero creſcente non comprimitur?* Idem ſanguinis influxus, eadem vi & vteri vaſa diſtendit, & ouuli, vtraque ergo ſimul expanduntur verſus locum minus reſiſtentem, exteriorem nempe vteri ſuperficiem. Nec vaſa maiora, in vteri ſuperficie exteriore decurrentia, hanc expanſionem impediunt, ſed in eandem directionem, a centro nempe ad peripheriam, expanſa cedunt.

ditur diſſenſus, vt alii vteri grauidi crasſitiem aliquot tantum linearum, alii dimidii pollicis dixerint, alii plus quam integrum pollicem aſſumſerint. Sed varia grauiditatis ſtadia, haemorrhagiae vterinae praegreſſae, inflammationes aliaque calculum notabiliter variare poſſunt.



CAP.



# Cap. IV.

## O V V M.

### §. 68.

Foetus in vteri cauitate ſine medio non haeret 33), ſed *Ouo* includitur, tunica nempe membranacea triplici 34), integram vteri cauitatem veſtiente. Intima

33) Omnes embryones, qui & in vtero materno perfecti haerent, & extra vterum vlterius perficiuntur, ſuis velamentis & quibusdam integumentis includuntur, vt nunquam nuda corpuſculi foetus ſuperficies tangat ſuae natiuitatis locum, ſed embryones hominis & quadrupedum ſuis velamentis, auium & amphibiorum ſuis inuolucris, ſeminaque plantarum ſuis membranis inuoluuntur. Partum itaque appellari poſſe putant, dum embryo hominis & foetus quadrupedum vterum maternum egreditur; dum pullus auium atque amphibiorum ſuam teſtam derelinquit; dum denique plantae ſemen ſuam plumulam atque radiculam emittit. Haec eſt communis ſententia, quae obſeruationibus atque experientia nititur. An vero in his neceſſario contineri ſemper & conſtanter embryones debeant, vt viuant, creſcant & nutriantur? Vtrumne recentiſſima *Cel.* Patvna obſeruatio *foetus ſine involucris extra vterum inuenti, cuius placenta intra vterum haerebat:* in epiſtola ad Ill. Morgagnum conſcripta, Viennae 1765. 8. exceptionem faciat? Vix hoc credibile.

34) Verus membranarum ouuli numerus adhuc inter anatomicorum lites refertur, variaeque ab autoribus motae fuerunt quaeſtiones. Mittimus controuerſiam de allantoidis exiſtentia alibi expoſitam, quae probabiliter analogiae cauſa ex brutis deſumta eſt, & quaerimus vnice an praeter cognitas tres oui membranas plures dentur aut nouae membranae aut harum membranarum lamellae? Numerus membranarum vel vero lamellarum oui non omnino certus atque conſtans eſſe videtur.

ma lamella *Amnios* vocatur, pellucida, tenuis atque firma. Exterius mediante cellulosa adhaeret firmior, robustior, crassior, itidem pellucida, *Chorion* vocanda. Huius faciei vterinae alia adhaeret *Filamentosa*, vel flocculenta, cellulosa, crassa, opaca, albida. Versus placentam crassior fit haec membrana, mucosa quasi, pro lubitu in multas lamellas ac frustula diuidenda, tandem ipsam intrat placentam eiusdemque exteriori superficiei obtenditur. Alias post partum integra excernitur haec filamentosa membrana, alias hinc inde in chorii facie vterinâ sola conspiciuntur filamenta, nunc in magnos, nunc in paruos fasciculos congesta, qui flatu immisso in cellulas eleuantur: reliqua filamenta in vtero remanent, atque cum lochiis demum excernuntur.

## §. 69.

*Placenta*, superiori vteri sedi vtplurimum adnata, corpus est rotundum 35), diametri dimidii pedis & vltra,

videtur. Aliud est ouulum vnius atque duorum mensium, aliud rursus est ouum partui proximum. Tunica filamentosa primo & secundo grauiditatis mense in superficie oui luculenter apparet, tertio vero mense euanescere incipit, & in vltimo grauiditatis termino quasi interna vteri ipsius membrana apparet. Membranas in corpore animali formari posse in lamellas, certe membranis aemulas, res plane inaudita non est; in vtero itaque in tanta humorum gelatinosorum vbertate simile fieri, non plane impossibile. Anne inde membrana vteri caduca originem ducere possit, quam ego quidem lubentius pro filamentosa vtero accreta agnoscerem?

35) Villi, quibus ouum primis diebus obductum totum hirsutum redditur, successu temporis in angustiorem oui partem confluunt, vt locus ille, quem placenta futura occupat $\frac{1}{5}$. oui constituat, quo magis nunc foetus adolescit, eo magis quoque placenta angustatur. Rotunda placentae figura frequentissima est, reniformem vero habere

vltra, crassitiei vnius vel duorum pollicum in medio, arteriarum & venae vmbilicalis propago, tota vasculosa, vasis copiosissima cellulosa connexis.

§. 70.

Mediante membrana filamentosa laxius cum vtero cohaeret ouum, firmior est nexus circuli membranae filamentosae crassioris, pluribus & maioribus vasis referti, firmissime nectitur placenta. Firmant adhaesionem placentae sulci inter lobos, quibus eminentiae vteri respondent. Nullam hinc in ouo separando resistentiam sentit operator, nisi vbi dictus circulus incipit.

§. 71.

Quoties plures sunt foetus non connati, quiuis proprio includitur ouo, propria nutritur placenta, nunc ab altera penitus remota, nunc cohaerente, quod quidem frequentius.

§. 72.

Intra velamenta *Liquor* continetur tenuis, mucosus, pro incremento grauiditatis, ratione ad contentum foetum habita, quantitate minutus. Foetum ambit, vt libere crescere, atque a concretione partium immunis esse possit; tuetur eundem, ne vel a contractione vteri, vel musculorum abdominalium & diaphragmatis actione, vel vi quadam externa laedi queat; in partu, cum velamentis, optimum est naturae instrumentum, vteri orificium dilatandi.

§. 73.

A leuissima vero causa, & semper sub partus initium efflueret, nisi a velamentis contineretur, nec vnquam

habere structuram, ouatam maiori adhaerere non plane esse, & succenturiatas paruas incognitum censemus.

quam portam foetui exituro pandere poſſet; ex quo ampliſſimus velamentorum vſus ſua ſponte patet.

§. 74.

Ex placenta in vmbilicum foetus ſpirali ductu excurrit *Funis* dictus *Vmbilicalis* 36), nodis quandoque diſtinctus, mulierculararum ominibus. Sulcis notatur in longitudinem exporrectis, raro ad cylindri menſuram exactus. Duas diametri aequalis arterias complectitur, vnicam autem (vtplurimum) venam, diametri multo maioris, fere dupli. Interſtitia celluloſa nectit firma, cellulis gelatina, in recenti facile exprimenda, repletis. Non autem impedit haec gelatina, quo minus pulſus arteriarum per illam digitis percipiatur. Affert vim ſanguinis vena, reuehit arteria, compreſſo adeo fune commercium inter matrem & foetum tollitur.

§. 75.

Gelatina inter vaſa diffuſa, quandoque iuſtam proportionem multum excedens, craſſitiem funiculi vltra modum auget, vt, licet arcta fiat ligatura, poſtea, exſiccata ſubſtantia intermedia & inde contracta, ſanguis, niſi ſumma adhibeatur cura, effluxurus ſit. Vocant

 talem

36) Funiculus vmbilicalis inaequalis & inconſtantis craſſitiei & longitudinis eſſe ſolet, vtplurimum $\frac{3}{4}$ vel 1. poll. craſſus, & 19-24. poll. longus inuenitur. Tanquam ductus excretorius conſiderari poteſt, ſi placentam pro ſecernente viſcere habere volumus. Eundem funis vmbilicalis foetui praeſtat vſum, quem pulmo adulto homini. Non ſolam propter reſpirationem pulmo neceſſarius, ſed pabulum quoddam vitae ad corporis ſuſtentationem requiritur: ſic placenta non ob ſolum nutrimentum afferendum adeſt, alias embryo non ſtatim moriturus eſſet ab intercepto cum placenta commercio.

talem *Funiculum crassum*, vel termino obstetricum, pinguem.

§. 76.

Contraria ratione dicta gelatina subinde nimis deficit, vt vasa transpareant, funis sit tenuis, rubicundus, facillime rumpatur & ligatura, nisi filo lato cautissima fiat, integrum funem scindat, praecipue si filo facta fuerit duriore. Lethales nonnunquam inde obseruantur haemorrhagiae. Vocant eiusmodi *Funiculum sanguineum*.

§. 77.

Intrat funis placentam raro in medio aut margine, ad latus frequentissime. Hac ratione facilius auellitur, cum tota parti vis impendatur, qua soluta reliquae sua sponte sequuntur. Gaudet funis longitudine insigni, vt cuiuis foetus motui cedat, atque hic absque eius disruptione emitti in lucem possit. Excedit tamen subinde, atque cum magno foetus periculo circa varia eiusdem membra voluitur.

§. 78.

Ipsum foetus corpusculum est maxime flexile, versus anteriora potissimum, plurimis cartilaginibus in ossa nondum versis; pedes iusto sunt minores, caput vero permagnum. Quo melius vero peluis capacitatem transire possit, cranii ossa nondum sunt absoluta, nec suturis cohaerent, sed membranis iuncta sunt, & in angulis in primis deficientia inter frontis & verticis ossa aperturam relinquunt, externo & interno periosteo, tenuique cartilagine clausam, *Fontanella anterior* dictam: quo fit, vt ossa a vi externa compressa supra sese moueantur, sicque caput in minus spatium redigatur.

§. 79.

§. 79.

Foetus intra vterum in glomus eſt conuolutus, capite in pectus incuruato, femoribus ſurſum eminentibus, abdomini incumbentibus, tibiis ad angulum acutiſſimum deorſum reflexis, pedibus decuſſatis, calcaneis natibus innitentibus, humeris deorſum exporrectis, thoracis lateri adiacentibus, cubitis cum manibus vel pendentibus, vt crura tangant, vel ſurſum vergentibus, vt frontem ſuſtineant, aut faciem, columna vertebrarum in arcum flexa 37).

§. 80.

Ita conuolutus foetus in partu naturali capite infimum locum occupat. Num vero per omne geſtationis tempus ibidem haereat? de eo ſub iudice lis eſt 38). Veteres ante ſeptimum menſem foetum in vtero ſedere putarunt, capite ad fundum vteri eleuato, facie ventrem matris reſpiciente, natibus vero vna cum pedibus ad orificium vteri locatis. Circa ſeptimum vero menſem caput verſus anteriora praeceps fieri, ita vt poſt illam praecipitationem deorſum pendens facie verſus os ſacrum ſit conuerſum.



37) Foetus in vtero materno ita conuolutus propter anguſtiam loci hunc ſitum obtinuit. Non opus eſt vt anxii ſimus de cauſa, quae foetum incuruat, cum erectus corporis ſitus vbique voluntariam muſculorum actionem praeſupponat, qua foetus tamen in ergaſtulo deſtituitur, hinc muſculi flexores naturaliter validius agunt quam extenſores, & ſimilem incuruationem omnes dormientes & meditationibus inhaerentes experiuntur.

38) Circa 7. vel 8. menſem caput probabiliter locatur ad locum inferiorem, inde vero non ſequitur, ante hoc tempus caput ibi non haeſiſſe, cum digitus explorans hoc tempore primum vteri limbum inferiorem penetrare & caput tangere poſſit.

§. 81.

Haec vero hypotheſis parum firmo nititur fundamento, nec niſi e ſacro veterum ſeptenario numero enata videtur. Namque ſubitaneum eiusmodi ſeptimo menſe motum grauidae rariſſime ſentiunt, ſed vagum & incertum, cum ipſo foetu auctum, adeoque interdum, ſub grauiditatis terminum, vehementem, vt vel ſugillationes inde ad vmbilicum grauidae oriantur.

§. 82.

In contrariam ſententiam abeunt plerique recentiorum, foetum ab omni tempore capite deorſum pendere affirmantes, ob capitis eo nitentis grauitatem. Idem & iuniores abortus capite prodeuntes ſuadere ipſis videntur. Quodſi vero mox a grauiditatis initio caput grauiſſimum deorſum penderet, non video, qui fieri queat, vt & aliae quandoque partes in partu offerri, atque ſic partus praeternaturalis oriri poſſit; nec etiam, quomodo funiculus circa corpus infantis circumuoluatur, & nodi illi magici formentur.

§. 83.

Nec magis arridet vagus foetus ſitus, ſub finem grauiditatis demum in conſuetum determinatus: nulla enim adeſſet cauſa, quae eum ſitum efficeret, vt fere ſemper facies oſſi ſacro ſit obuerſa.

§. 84.

In hac argumenti incertitudine liceat aſſumere hypotheſin, quae tot & tantis difficultatibus non eſt obnoxia, qua nempe aſſeritur: caput foetus poſt conceptionem ſuperiorem locum occupare, ſenſim vero

ver-

versus anteriora prolabi 34), donec tandem infimum locum assumat. Hoc confirmare videntur decrementum liquoris amnii; foetus grauitas specifica, & capitis in primis, semper aucta; magnum tenelli embryonis, pro ratione grauitatis, capitis volumen; axis vteri aliaque, alibi demonstranda.

§. 85.

Inde concludimus:

α) Leuius embryonis caput, pectori innitens, post conceptionem superiora petit, versus abdomen matris propendet, facie ad illud versa.

β) Talem situm retinet, quando impedimentum descensum remorans adest, quale praecipue liquoris amnii nimis parca copia esse potest. (Simile quid in gemellis).

γ) Sensim vero grauius factum descendit.

δ) Tandem grauissima corpusculi particula infimum locum occupat.

ε) Potest tamen in descensu vel retardari, vel & hic ipse descensus vitiari, variis de causis, praecipue vero liquoris amnii penuria, vteri obliquitate, eiusdem tumoribus, nixibus praematuris & violentia externa.



39) Haec est quodammodo hypothesis veterum correcta. Illi afferebant subito fieri capitis descensum, nos vero successiuum statuimus propter crescens capitis specificum pondus. Caput enim quamuis ab initio grauiditatis sit pars maxima respectu voluminis, minima tamen ratione soliditatis censenda, sub decursu itaque grauiditatis aucta eius interna massa maius acquirit pondus specificum, & nunc inuerse magis ad orificium vteri descendit.

§. 86.

Ex obseruatione saltem discimus, non partus demum tempore, sed sub initium mediumque septimi grauiditatis mensis caput plerumque tactui offerri, ante id tempus rarius, post illud quandoque. Quodsi ante id tempus vteri conditio tactu examinatur, nihil in ipsa ceruice primis mensibus distinguitur. Solet enim fundus ea periodo maxime mutari, intacta ceruice (§. 54.), quam tenuem & angustam ab explorante digito arcet vaginae laquear ex oris vteri radice reflexum. Medio quandoque quinti mensis, seu quatuor cum dimidio menses ante partum, alias serius, expansa sensim ceruix & laqueari vaginae in omni ambitu appressa, in durum tumorem prominere incipit, auctum sensim duritie & amplitudine. Istum vero tumorem in ipsum os vteri continuari digito explorante non obscure discernimus. Inde tumoris durities denuo laxatur & cauatus quasi mollisque ipse notatur, comprehendente cauo pilam minorem, duram facileque mobilem, cum vaginae laquear & incumbentem laqueari ceruicem explorans digitus impellit: quo tempore expansa & laqueari innitens pars ceruicis *segmentum vteri inferius* vocari incipit.

§. 87.

Primis etiam grauiditatis mensibus, velut in femina non grauida, accreta orificio vteri vagina dependet & ambitum eiusdem fere contingit. Ea vero ratione, qua inferius vteri segmentum formatur, superior vaginae pars in laquear quoddam expanditur & ipse paries cylindraceus ab orificio remouetur. In vagina, quae alias in angustiam versus os vteri contrahitur, ante partum in amplum laquear patet 40).

§. 88.

40) Falsam quidam autores protulerunt sententiam, *vaginam nullam pati mutationem ante instantem partum.*

In

§. 88.

Ipſam capitis pilam aegrius ab vteri ſegmento diſcernimus, quoties hoc circa tertium quaſi ante partum menſem mobilitate ſua illam mentitur. Diſcriminis momenta petimus à maiori ſegmenti amplitudine; orificio vteri, quod ſegmenti impulſi aſcenſum ſequitur; regularium, quales in capitis pila notari ſolent, aſcenſus deſcenſusque viciſſitudinum defectu: preſſione enim eleuatum ſegmentum vteri in elatiore ſede moratur, incerto tempore denuo lapſurum; ſegmenti notabiliore mollitie: ſiquidem caput diſtincta ab ore vteri eademque duriſſima pila eſt, regulares aſcenſus deſcenſusque viciſſitudines ſeruans.

§. 89.

Primis [a] vtique temporibus in elatiore peluis loco cum vteri ſegmento pila locatur, ſolo inter ſymphyſin oſſium pubis & os vteri loco medio tangenda & explorantis digiti luſui quaſi accommodata, aſcendens videlicet ſaltansque, ſi digito impellitur, moxque relabens. Solet tamen quandoque euenire, vt ad modum ſegmenti inferioris leuis capitis pila illico non deſcendat, ſed poſt aliquam moram. At aſcendentis motum corpuſculique embryonis alliſionem in oppoſita vteri ſede, circa vmbilicum, vel ſcrobiculum cordis, vel vnum alterumue hypogaſtrium grauida ſentit momentaneam moxque, cum labitur corpuſculum, ceſſantem.

C 5 Quas

In vtero autem virgineo, in vtero qui foetum iam comprehendit, & in vtero primis menſibus grauido, vagina arcte vteri ceruicem ambit, & anguſtum canalem repraeſentat, quae anguſtia tamdiu durat, quamdiu ceruix immutata manet Eodem vero tempore, quo ceruix mutari & explanari incipit, eandem expanſionem vaginali adhaeſioni communicat, & hoc modo ampliorem canalem repraeſentat, fornicemque ampliorem efficit.

Quas quidem ascensus descensusque vicissitudines repetere exploratori licet, simili propemodum saltatu, quo homuncione cartesiano ludimus. Leuius embryonis caput multoque amnii liquore comprehensum & natans in circumfuso liquore non difficulter mouetur secumque in superiora totum embryonis corpusculum abripit, altero extremo vteri fundum feriens. Aucta pondere & amplitudine pila latior in omni orificii ambitu tangitur sursumque aegrius mouetur.

§. 90.

Inde à tertio mense vsque ad partum ascendere & ab ostio vaginae recedere os vteri solet (§. 57.). Ab illa praeterea periodo, qua in summitate vaginae caput tangitur, depressum in vaginae laquear inferius vteri segmentum expanditur & à capitis pondere impellitur, ore vteri abbreuiato. In plerisque saltem casibus orificium attingendi difficultas cum grauiditate crescit, pila capitis vicissim viciniore, quo propior partus est. Paradoxon non mirabimur, si partium peluis positum contemplemur. Cum in peluis cauum vteri orificium dependet, ipsum ab ostio vaginae remotum peluis axin sequitur; ascendens autem per lentos gradus superioris aperturae peluis centrum ita occupat, vt exploranti ad sacrum os recessisse videatur. Capitis pila, dum mole minor, in axi pariter peluis, sede nimirum, quae tota ceruice & superiore peluis apertura elatior est, locatur. Crescens mole caput non magis in laquear vaginae & superiorem peluis aperturam segmentum vteri agit, quam versus ossium pubis symphysin diducit, ab externo sinu, atque adeo explorante digito, minus remotum. Quo magis sane distat partus, eo latius inter capitis pilam & ossium pubis symphysin spatium est, arctius successiue, dum pondere labens caput expanditur.

§. 91.

## §. 91.

Adeo vltimo tempore, vnam, duas, tres, quin quatuor ante partum hebdomades, insigne capitis delapsi pondus esse solet, vt sine notabili mobilitate superiorem peluis aperturam expleat. Quare cum segmento vteri expanso vaginae laquear deprimitur, dum ipsum orificium in superiora trahitur; atque tangentis digito ora vteri inferior tensa & pone illam obstaculum per integram peluis circumferentiam aequale, durum, globosum, à capite factum, offertur. Simul abdominis tumor ita subsidere solet, vt sub costis spuriis liberius spatium fiat 41).

## §. 92.

Haec quidem regula esse potest: non desunt tamen exceptiones, ipsius naturali modo praeuii capitis. Ita tumorem quandoque vteri non tangimus, quod vterus nimis sublimis digito exploranti totus surripitur: alias eadem altitudinis differentia facit, vt nunc nimis altum principio caput mouentem manum non admittat, nunc profundius moueatur: alias iuxta cum vteri ore profundum principio caput denuo in sublime ita rapitur, vt explorantem digitum subterfugiat, rursus postea lapsurum: in quibusdam non modica capitis mobilitas & altitudo ad partum vsque manent.

41) Infans in vtero materno nunquam in omnibus subiectis eundem habet situm, aberrationes pendent a motu matris vario, ab adhaesionibus placentae diuersis, a naturali omnibus foetubus insita incuruatione, omnia haec, varia externa signa constituunt, quae praecipue in mutato externo abdominis habitu conspiciuntur, & efficiunt vt grauiditatis decursus in quaedam stadia diuidi possit, de quibus vero in lectionibus plura dicuntur.

CAP.

# CAP. V.

## THEORIA PARTVS.

§. 93.

Elasticus est vterus, adeoque vi pollet, qua sublata resistentia extendente, sua sponte contrahitur 42). Huic generali elasticitatis vi accedit quaedam specialis, animalibus propria, priorem augens & roborans, qua ab irritatione externa ad contractionem fibrae stimulantur. Quare grauidus in perpetuo sese contrahendi

42) Elegantissimum hoc artis obstetriciae argumentum fere totum physiologicum est, & ex doctrina irritabilitatis atque sensibilitatis explicari debet. Mittimus nunc hypothesium insignem cohortem, quibus & nostra & antiquiora tempora ludunt, & modo ex *torminibus*, modo ex *defectu respirationis*, vel *alimenti taedio* atque inopia, ex *acrimonia liquoris amnii*, *caloris intolerantia*, *menstrui fluxus moliminibus*, nec non ex *placentae tractione* & *mutata embryonis figura*, mirabilem hunc contrahendi nisum explicare studuerunt. Haec ad nos non pertinent. Proponimus hic solummodo hypothesin probabiliorem, quae cum veritate, structura vteri ipsisque obseruationibus conciliari potest. Vteri contractio adeoque contentorum expulsio duplici modo fieri potest. Vel enim contrahitur vterus *debito & legali tempore*, ad edendum in lucem partum legitimum & maturum, vel vero *praematurae sunt eius contractiones* vt aborsus, abortus, & foetus praematuri in lucem edantur, tunc hoc in casu causae quaedam externae praeternaturales vehementer irritantes accedunt, cum in priori omnia naturalia fuerint. Contractio itaque vteri in quolibet casu est effectus irritationis, quae si satis valida fuerit vterum ad contractionem disponit. Aliae nunc sunt corporis animalis partes, quae ab exteriore superficie irritari possunt, aliae ab interiore, aliae ab vtraque simul. Ad mediam classem quae interius in statu naturali ad contractionem irritantur, pertinet vterus grauidus, qui specificam irritamenti causam in contentis suis habet.

hendi nisu est, eumque nisum exerceret, nisi ab ipsa causa extendente, vtpote resistentia fortiori, impediretur.

§. 94.

Cum primum vero vel haec resistentia minuitur, vel irritatio accedit nisum contractionis augens & roborans (§. 93.), ita vt resistentiam superet, vel vtraque causa concurrit, nisus ille sese contrahendi in actum deducitur vterusque contrahitur.

§. 95.

Haec vero vteri vis contrahendi residet in fibris eiusdem motricibus 43) (§. 45.), quae pertinacissimo nexu cohaerent omnemque vteri ambitum cingunt, sine laceratione in strata non distinguendae, & passim vasis irretitae. Possumus tamen vtcunque in grauidis, parturientibus & puerperis, varias fibrarum directiones & plura strata, sese vicissim excipientia vario modo, sine constanti, quae saltem appareat, lege secernere.

§. 96.

Alia strata longitudinalia, à fundo ad orificium decurrentia, contracta axin longitudinalem breuiorem reddunt & contenta vteri versus orificium deprimunt. Solent fere ad exteriorem interioremque vteri superficiem reliqua strata complecti, iisdem etiam passim immixta: quandoque alternae fere sunt fibrarum longitudi-

43) An vterus ex solis vasis constet tela cellulosa iunctis? An fibrae musculares? An motrices adsint & irritabiles? Vix cum veritate negari possunt fibrae, quamuis muscularium instar non *parallelae decurrant*, nec in *strata distincta collectae sint*, nec *asperae inueniantur*, nec stimulo anatomico *ad irritabilitatem* vellicari possint, cum specificum illarum irritamentum ignoremus.

tudinalium & transuersalium dispositiones, cum irregulari obliquarum ordine inserto.

§. 97.

Copiosiora crassioraque frequenter sunt transuersalia, quorum alia, quae ad angulum fere rectum longitudinalia secant, pro orbicularibus haberi possunt; alia magis obliqua sunt; vel propria, vel ex longitudinalibus, in latera secedentibus, continuata. Orbicularia fundi contracta partim vteri verticem deprimunt, partim diametrum, seu axin transuersalem minuunt, iunctimque cum longitudinalibus faciunt, vt contenta vteri depressa axin longitudinalem sequantur. Idem praestant orbicularia corporis, circum vteri circumferentiam ducta, quae pariter axin transuersalem minuunt, contenta vteri aequali vi ex omni ambitu versus axin longitudinalem pellunt, atque in ea directione suspensa tenent.

§. 98.

Orbicularia circum vteri orificium ducta 44), si longitudinalium actionem superant, aperturam orificii vterini claudunt pro ratione suae contractionis, illis vero victa cedunt, extenduntur, sursum a longitudinalibus super partem oui nascituram, velut super trochleam, trahuntur, diductaque faciunt, vt apertura amplietur.

§. 99.

44) Quamdiu grauiditas ad finem perducta nondum est, hoc fibrarum stratum validissimum est, quoniam magis constrictum quam reliquum vteri corpus: tempore vero partus, quando hae fibrae sunt diductae, tunc tenuius est, atque minus resistit.

§. 99.

Reliquis ſtratis interſperſa obliqua nullum quaſi vteri punctum, dum partus ſit, ſine contractione relinquunt, iuuantque finito foetus partu vteri in minorem molem reditum vaſorumque preſſionem.

§. 100.

Sub finem grauiditatis vteri habitus mutatus fibrarum motricium contractionem determinat.

1) Moles foetus aucta, minutaque liquoris amnii copia (§. 72.) faciunt, vt foetus extrema vterum tangant atque diducant. Minimum obſtaculum iſtis violentiis ſegmentum inferius obiicit, tenuius videlicet reliquis partibus (§. 65.), apertura orificii perforatum, mobilitatem ad ſuperiora fibris impertiente (§. 98.), & liberiori vaginae oppoſitum (§. 87.), cum reliquae vteri partes partibus abdominalibus ſuſtineantur. Quam ob rem in vteri ſegmentum inferius nititur ouum eiusque fibras dilatat, à ſe inuicem dimouet, longiores reddit, ipſumque profundius in vaginam detrudit.

§. 101.

Cum deſcendit ouum, & ſegmenti fibrae elongatae ſunt, minuta eiusdem reſiſtentia, robur ſua ſponte fundo corporique additur, ſtrata eorundem (§. 94.) contrahuntur, atque adeo depreſſum ouum ſegmenti inferioris fibras comprimit, earumque varia ſtrata, ſibi inuicem impoſita, propius ad ſeſe pellit, ita vt humores ex ſuis vaſis pellantur & preſſi nerui hebetentur. Qui ſane effectus, vlterius ſegmentum inferius debilitans, cauſſam contractionis in fundo auget. Quin extenuato ſegmento inferiori & in vaginam deturbato, liquor amnii iuxta cum foetu delabitur, liberumque ad

ad vteri fundum ſpatium relinquit, nouamque contractionis fundo, ſublata reſiſtentia, neruum largitur. Premens pondere ſuo ouum, perpendiculare vel inclinatum, molis expandentis (§. pr.) vim inſigniter iuuat & auget 45).

§. 102.

2) Creſcit porro fibrarum vis irritatione 46) (§. 93.), quam afferunt (α) expanſio & compreſſio ab ouo inductae (§. 100.); (β) forma; quando nempe *tortuoſae fibrae* in rectitudinem eousque extenſae ſunt, vt absque elongatione vel ruptura vlterius extendi nequeant. Frequentior *gemellorum partus praematurus*, *abortus periodicus* 47) &c. eam mutationem vtero contingere veri-

45) An pondus prementis oui inter adiuuantes partus cauſas pertineat, illud in praeſenti nec negare nec affirmare conabimur. Solum vero pondus partum non efficere mihi omnino videtur, cum in animantibus brutis pariter partus contingant, quibus tamen horizontali ſitu, vteri pondus agere adeo multum nequit. Feminae praeterea lectulo perpetuo decumbentes partum quoque edunt.

46) Omnis vis vterum ad contractionem diſponens duplex eſt, *mechanica* altera, altera propria vtero inſita *vis vitalis*, qua ſublata reſiſtentia vterus ſeſe contrahit, omniaque contenta expellit. Hanc efficaciam prae reliquis illuſtrant, *figura vteri ſphaerica* poſt mortem remanens: *contractio vteri* poſt ſectionem caeſaream in femina demortua peractam: *foetus poſt mortem matris* ab vtero ſeſe contrahente adhuc expulſi: *ſpontanea & naturalis placentae* expulſio: tandem *proportionata vteri contractio* quam operator ſentit ſub verſione infantis in pedes.

47) Duo haec argumenta egregie illuſtrant perpetuum fibrarum vteri motricium in contractionem niſum. *Gemelli* enim vtplurimum in vtero maius ſpatium occupant, hinc vbi vsque ad 8vum menſem increuerunt, tunc eandem magnitudinem acquiſiuerunt, vt vterum expandant ad naturalem amplitudinem, qua fibrae eius in contractionem ſtimu-

verisimiliter probant. Caussae supra (§§. pp.) exposi-tae ad os vteri fibrarum actionem dirigunt.

§. 103.

Ita vero vterus contrahitur, vt transuersales fibrae ouum in axi sustineant (§. 97.), longitudinales cum transuersalibus fundi idem deprimant & orificio apprimant, fundum ex vna parte versus orificium ducant, & ex altera parte ad fundum trahentes segmentum inferius cum orificio diducant (§. 98.), & orificium, hucusque in vaginam adhucdum prominens, complanent atque detergant, donec tandem à repetita actione eius prominentia plane euanescat.

§. 104.

Eousque vero haec actio durat, donec tantum fracta sit vis fibrarum fundi & corporis, vt rursus aequalis fiat vi segmenti inferioris, sicque aequilibrium redeat. Quo facto aequali ratione liquor amnii rursus circum foetum distribuitur atque quies redit, perturbanda denuo, cum aequilibrium, restituta fundi actione, fuerit sublatum.

§. 105.

Variae autem hae vteri contractiones absque sensu doloris fieri nequeunt, hinc iure suo *Dolores ad partum* vocantur. Neque tamen semper in ratione contractio-num

stimulantur. Abortus periodici exempla eiusdem valoris sunt. Dantur enim feminae, quae ob saepius repetitos abortus vix, nisi satis sero partum perfectum edere solent. His procul dubio aliquid in structura vteri peccat. Inter 50. feminas a prima conceptione vix 25. partum maturum edunt, sed saepe primo tempore quamuis & maritus & medicus illud non semper attendant, abortum edunt. Vana itaque saepius in nuptis sterilitatis coniectura.

num cruciatus ſunt. Multum ſaepe dolent feminae à paruis contractionibus, parum à magnis.

§. 106.

Vltimo grauiditatis menſe vterus, in aliis citius, in aliis ſerius, iſtam contractionem patitur, prout nempe vel citius, vel ſerius, ouum in vteri ſegmentum inferius nititur.

§. 107.

Cum vero ab initio minoris momenti ſit ſegmenti inferioris dilatatio, atque orificium vteri adhucdum in vaginam protuberet, ita vt fibrae eiusdem orbiculares notabilem reliquis fibris reſiſtentiam faciant: hinc leuiores ab initio ſolent eſſe iſtae mutationes, parum temporis durare, & longiora eſſe interualla, quibus vteri contractio redit.

§. 108.

Cumprimum vero orificii in vaginam prominentia fere deleta eſt, atque ſegmentum inferius detruſum magis & attenuatum, tunc maiori momento fundi & corporis actio actionem ſegmenti inferioris ſuperat: maiori itaque vi & per longius temporis ſpatium vteri fundus & corpus contrahuntur, maiori vi contenta verſus orificium premunt, hocque ipſum fortius diducunt, ita vt ſucceſſiue magis aperiatur & contractio dicta ſaepius recurrat.

§. 109.

Eadem vero fundi & corporis actione contenta verſus orificium deprimuntur, adeoque liquor amnii, velamentis incluſus, foetu mobilior, ante foetus caput pellitur, imo intra ipſam orificii aperturam ita truditur, vt cunei adinſtar praecipuique inſtrumenti idem dilatet.

§. 110.

§. 110.

Ad hanc vteri contractionem & alia accedit caufa, quae foetus detrufionem multum promouet. Nimirum fenfatio molefta, a contractione vteri orta, in confenfum trahit diaphragma & mufculos abdominales, ita vt hi mufculi magna vi contrahantur: quam contractionem minus voluntariam, actione voluntaria & fpiritu retento, parturiens multo fortiorem reddere poteft.

§. 111.

Vt autem actio, ex diaphragmatis & mufculorum abdominalium actione compofita, maxima vi in vterum impendatur, vterus in axi peluis locatus eft, qui quidem axis fere cum illarum actionum diagonali conuenit.

§. 112.

Hifce continuis actionibus repetitis tandem vteri orificium penitus aperitur, ita vt cum vagina vnicum canalem perpetuum vteri cauitas efficiat. Quare quaedam folum reftant contractiones pro dilatanda vagina & externo finu, foetuque cum fecundis penitus expellendo.

§. 113.

Hac ratione partus abfoluitur maxime fanus, feu, ut vocatur, naturalis. Requirit autem hic, vt

α) Peluis fit probe conftituta, & vtraque eius apertura liberum foetui tranfitum concedat (cf. Cap. 1.).

β) Foetus caput ad peluim fit proportionatum.

γ) Foetus & vterus in axi peluis fint fiti.

δ) Nullam vterus, vagina & finus externus praeternaturalem conftitutionem habeant.

§. 114.

Cur nono menſe ſolari abſoluto hic partus fiat, explicare nemini eſt datum. Creaturarum determinatae in ortu periodi, ex cauſis cognoſcendae, nos latent, quoniam rationem reſiſtentiarum ad vires impellentes numeris exprimere non licet.



# CAP. VI.

# VIRGINITAS.

§. 115.

Femina conſiderari poteſt

1° In ſtatu virginitatis integerrimo: quae nempe nec partum edidit, nec abortum eſt paſſa, nec cum viro commercium habuit, nec violentiam accepit.

2° Tanquam perſona, quae quidem non peperit, nec abortum eſt paſſa, nec cum viro commercium habuit, ſed tamen, vel ex infortunio, vel ex libidine, violentiam accepit.

3° Quae nec partum edidit, nec abortum eſt paſſa, ſed cum viro commercium habuit.

4° Quae partum perfectum nondum edidit, ſed abortum eſt paſſa.

5° Quae reipſa infantis nati mater eſt.

§. 116.

Quinam autem in femina examinanda ſtatus praeſens ſit, declarat praecipue & *orificii vterini*, & *ſinus externi* habitus: ita tamen, vt quaeuis regula exceptionem

nem admittat rariorem & ex circumſtantiis diiudicandam.

§. 117.

Virginis integerrimae cunctae partes externae ſunt firmae, optime ſeſe ſuſtinentes, minimae flaccidae. Sinus orae optime conniuent, atque cum duritie tument. Similis nympharum eſt conſtitutio, quae & ipſae minores eſſe obſeruantur ſinuque externo tectae. Minus etiam clitoridis praeputium eſſe ſolet, glandem non obtegens. Cunctae partes nitent, ſplendent, dilute rubent. Hymen vero praeſens & integer praecipuum virginitatis clauſtrum & ſignum habeatur. Orificium etiam vrethrae penitus eſt clauſum. Columnae rugarum vaginalium quam maxime tument, ita vt ſuperior inferiorem contingat: tumet & veſtibulum atque ſinus muciferos profundos offert.

§. 118.

Inde fit, vt primum commercium cruentum ſit atque dolens 48), niſi forſan maior fibrarum laxitas vaginam atque hymenem immunes doloris atque violentae disruptionis reddat. Neque etiam cruor ille dolore profuſus virginem ſemper illibatam demonſtrat, praeſertim cum is vel fingi, vel arte effici poſſit.

§. 119.

48) Quaeritur an abſolute requiratur pro declaranda virginitate *ſanguis* & *dolor*, dum femina adulta primum celebrat cum viro adulto congreſſum? Cum inſigni probabilitate pro affirmatiua reſpondere poſſumus. Feminis enim quae nondum cum viro commercium habuerunt, *hymen eſt integer*, *apertura* tam *anguſta*, vt vix exiguum ſtylum admittat, *vaſis ſanguiferis*, & tanquam productio cutis externae neruis inſtructus, hinc laeſio eius nunquam ſine dolorifica ſenſatione & cruentatione fieri poteſt.

§. 119.

Eiusmodi tamen hymene munita puella poteſt in vterum recepiſſe, vti grauidarum docent exempla, integerrimo hymene occluſarum, quas vero orificii vterini ſtatus detegit.

§. 120.

Secunda & tertia ſpecies (§. 115.) ab inuicem diſtingui accurate nequeunt. Orificium enim vteri iis eſt virgineum (§. 46.), vixque aliud adeſt indicium, niſi quod in illis, quae frequentius viri conſuetudine vſae ſunt, deſcendat: quanquam libidinis indubium ſignum haberi nequit, quod & in integerrima virgine vagina breuior eſſe, vel & vitioſe deſcendere vterus poteſt, vti id obſeruare licet in morbis cachecticis, laxitatem fibrarum inducentibus; hydrope & flatulenta inteſtinorum diſtenſione, pondere ſuo vterum deprimentibus; vaginae atque vteri prolapſu, orificium vteri ſecum trahente &c. Hae vero cauſae morboſae diligenter inquirentem non facile latere queunt.

§. 121.

Partes vero externae in his (§. pr.) flacceſcunt, minus conniuentes orae hiant, grandeſcit clitoris, eiusque praeputium in primis, eousque, vt integram glandem tegat. Nymphae ſunt colore obſcuriori, e ſinu prominent, cunctaeque reliquae partes, quae in virgine integerrima colore ſunt roſeo, eandem coloris mutationem patiuntur. Orificium vrethrae fit amplius & apertum. Hymen colore eſt obſcuriori, flaccidus, minor, hinc inde abraſus, imo penitus deficiens, pro gradu cauſae deſtruentis. Ad introitum vaginae carunculae

culae myrtiformes locantur 49); ipſa vagina eſt aperta, amplior, columnis flaccidioribus diſtincta.

§. 122.

Praeter vero libidinem aliae etiam ſunt cauſae, quae hymenem afficere poſſunt, atque virginitatis ſigna phyſica ita deſtruere, vt moralis nihilominus virgo maneat, quales, exempli gratia, eſſe poſſunt

1° Equitatio frequentior, ad modum praeſertim virorum inſtituta.

2° Infortunium.

3° Prolapſus vteri completus, nec non prolapſus vaginae maior, praecipue columnae ſuperioris. Hi enim prolapſus & hymenem vitiant & genitalium habitum mutant.

4° Colorem etiam ſplendentem mutant in liuidiorem atque vaginam relaxant, morbi cachectici, praecipue fluor albus, & vteri haemorrhagiae: qui vero morbi hymenem, quamuis flaccidiorem, integrum relinquunt.

5° Pus acrius hymenem erodere poteſt.

6° Inebriata etiam vel opiato ſtupefacta, ſine culpa deflorescere virgo poteſt 50).

Hae tamen cauſae plerumque ſunt cognitae.



49) Si carunculae myrtiformes adſunt, tunc certiſſimum eſt, hymenem iam eſſe deſtructum, & foeminam repetitum cum viris commercium habuiſſe, ſi vero lacer, tunc inde colligere poſſumus, aut ſemel, aut bis aut aliquoties venere vſam eſſe, aut ex infortunio hymenem amiſiſſe.

50) Elegans quoddam huc pertinet medicinae forenſis argumentum, dum *an detur ſtuprum violentum* quaeritur. Si ſtupri nomine intelligimus omne

§. 123.

Quarta species fere nequit agnosci atque a priori distingui, si abortus fuerit embryonis vel molae minoris. Si quando vero maior fuerit embryo vel mola, propius ad sequentem speciem accedit, saltem si femina post sextum mensem abortum fuerit passa. Ante hoc tempus orificium vteri, secus ac in partu, non fit breuius & complanatum, siue detersum, sed potius aliquanto longius, mollius, magisque tumet, atque eousque solum aperitur, vt transitus molae vel embryoni concedatur; quapropter & cicatrices, absoluto abortu, vel nullae, vel saltem minores atque minus conspicuae, in rima transuersa reperiuntur. Fraenulum nondum est explanatum; sed hymen deletus.

§. 124.

Quod autem ad feminam, quae partum iam enixa est, attinet, praeter dicta defloratae virginitatis, alia insuper signa matrem produnt.

1° Frae-

omne commercium carnis illegitimum, cuius autoritas non est a matrimonio, tunc merito distinguere debemus in *stuprum voluntarium*, & *non voluntarium* s. *violentum*. Illud fit consentiente vtroque sexu, estque concubitus simpliciter illicitus, hoc vero repugnantiam sequioris sexus, & adhibitam a potiori vim supponit. Facile variae huius violenti stupri subdiuisiones constitui possunt, quaeque reuera locum habent, in stuprum nempe violentum *morale* & *physicum*: *intentatum* & *consumatum*: *Semiuiolentam* & *plane violentum*; vt nunc praecipua quaestio moueri possit, an stuprum physicum plane violentum atque consumatum detur? quod quidem in femina adulta, vigili, mentisque sanae atque constantis non crederem, cum motus musculorum abdominalium & natium nulla vi & ligatura contineri atque coerceri possit, quin peluis perpetuo moueatur, intentatum itaque stuprum omnino fieri, corpus feminae contaminari, sed consummatum stuprum femina nolente vix ac ne vix quidem exerceri poterit.

1° Fraenulum deletum.

Solet enim, dum caput nafcitur, dirisfimo cum cruciatu, extendi & explanari fraenulum; quod in femina, non matre, latum finus pofteriori parti praetenditur, ex perinaeo protractum.

2° Hians & inaequalis rima.

Partu quidem abfoluto priftinam figuram vterus fere recipit, in orificio vero aliqua diuerfitas apparet. Conicum enim illud in virgine eft & claufum (§. 47.); in ea vero, quae partum edidit, in formam cylindri vel inuerfi coni mutatur & craffefcit. Hiat apertura externa, digiti explorantis apicem excipit & diftinctiora funt labia. Interni praeterea labiorum margines fiunt inaequales, tanquam incifionibus notati & cicatricibus fuerint. Qui quidem hiatus atque cicatrices, praecipue copiofae, maxime fectionem cruciatam prae fe ferentes, fignum indubitatum praebent partus iam editi.

3° Abdominis rugae & lineolae.

Poft partum quidem abdomen expanfum rurfus contrahitur, fed variis in locis lineolis albicantibus & fplendentibus, quafi leuibus epidermidis cicatriculis, diftinguitur, loca, vbi olim rugae fuerant, defignantibus. Caeterum in aliquibus, praecipue iis, quae cum laxiore cute aliquoties iam pepererunt, ipfae rugae, quin expanfum pendensque abdomen, remanere confueuerunt.

4° Lineolae mammarum.

Pari modo turgidae lacte mammae, poftquam candidi fontes exaruerunt, iterum fubfident, fimiliaque cicatricularum vel albicantium & fplendentium lineolarum veftigia feruant, quin laxae dependent, atque areola & difco maioribus & fufcis foedantur. Maior horum

 figno-

ſignorum in feminis, quae lactenti puſioni vbera praebuerunt, vis eſt.

5° Maculae femorum crurumque coeruleae.

Ex grauidarum varicibus iſtae maculae natae, per plures annos, ſi ampliores fuerint varices, ſubſiſtunt.

## §. 125.

Non idem vero iſtorum ſignorum valor eſt. Conſtans fere & indubitatum ſecundum eſt: neque etiam explanatum fraenulum, ſplendentes abdominis & mammarum lineae, magisque illius rugae, & femorum maculae fallunt. Nihilo tamen ſecius dubii quandoque ſumus in fraenuli habitu cognoſcendo, an breue ſit latumue? Abdominis & mammarum rugae atque lineae in feminis, quae corpus curant, vbera non praebent, & quarum cutis magno elatere pollet, quandoque, etiam poſt aliquot partus ita explanantur, vt vix certum indicium remaneat, & immutata a virgineis appareant. Quid quod hydropes etiam abdomen expandunt & ſanati rugas relinquunt. Color etiam areolae ſubfuſcus in feminis, quarum cutis non albet, quandoque eſt, ſiquidem in his illisque roſeus eſſe vtplurimum ſolet. Nec ſolae mammae pendulae & flaccidae partum factum indicant, quales ex diuerſis aliis cauſis, praecipue aetate & phthiſica diſpoſitione, eſſe poſſunt, in virgine quoque integerrima: quin virgineum robur in ſupra expoſito habitu poſt plures interdum partus manet. Varicum maculae poſt plures annos diſparent & in multis feminarum, cum ipſis varicibus, totae deſiderantur.

Signa, quae ab vrinis deſumuntur, audiri non merentur.



# Cap. VII.

## GRAVIDITAS.

§. 126.

Nimis longum foret, ſi omnia, quae ab aliis afferuntur, grauiditatis ſigna recenſere vellem. Plurima eorum ſunt dubia, variis morbis communia, conceptionem neceſſario non inſequentia. Multa penitus ſunt falſa, erroneis hypotheſibus ſuperſtructa. Veriſſima etiam confuſionis caligine ita obducta ſunt, vt certi nihil doceant. Interim praecipua eorum narratione mea delibabo.

§. 127.

Quodſi itaque de feminae grauiditate inquiritur, protinus ad foecunditatem eius reſpiciendum eſt; cuius defectus variae quidem eſſe poſſunt cauſae: harum vero plurimae ſunt occultae (vti morbi locales vteri), quaedam cognitae; quae, ſi in quadam femina perſpiciuntur, efficiunt, vt femina, grauiditatis crimine rea, facile abſolui poſſit 51), alii vero ſpes prolis deſideratae adimatur.

§. 128.

51) Iurisprudentia medica multis egregiis inſtruitur praeſidiis ex arte obſtetricia deſumtis. Nouum hic ſpecimen ſuppeditant diuortiorum phyſicae cauſae ex parte ſexus ſequioris. Femina, quam actu grauidam pronunciamus, poſſibilitate ad ſuscipiendam genituram inſtructa eſſe debet, & femina quam a priore ſterilem deprehendimus, ab omni grauiditatis ſuſpicione libera eſt. Virgo quatenus eſt virgo reuera eſt ſterilis, & a virgine phyſica ad denegatam grauiditatem iuſta ſit concluſio.

§. 128.

Caussa communissima, quae rem facit dubiam, est aetas, vel nimis tenera, vel nimis profecta 52).

§. 129.

Quo tempore puella ad prolem concipiendam apta fiat, propter regionis, temperamenti, similiumque circumstantiarum varietatem, determinari nequit 53): raro autem ea fit ante praegnans, quam menstrua fluere

52) Tria dantur feminarum stadia, quae in determinanda concipiendi facultate, & inde pendente grauiditate notanda sunt. a) Aetas illa quae foecunditatem praecedit, in qua nempe organa adhuc tam tenera sunt, vt nec membrum genitale admitti, & sperma effundi, nec foetus nutriri, nec infans excludi possit. b) Aliud stadium comprehendit illam aetatem, vbi propter conformationem partium foemininarum & membrum admitti, & sperma vtriusque sexus effundi, foetus ali atque nutriri, & infans debito tempore in lucem edi potest. c) Tertium & vltimum stadium in ea versatur aetate, vbi membrum virile quidem admitti, sperma effundi, & foetus si adesset excludi posset, sed sub qua sperma femininum non amplius secernitur, & plethora particularis ad vterum pro nutriendo foetu necessaria iam cessauit. Inde facile intelligitur quid sit sterilitas *perpetua*, quae *temporaria*?

53) Menstruationis tempus est probabilis pubertatis vel praesentis, si menstrua adsunt, vel absentis si menstrua nondum eruperunt, terminus. Mammarum & pubis efflorescentia, pari plerumque passu cum menstruis ambulat, & ante menstruorum eruptionem, raro mammae super thoracem eminent. Vitae genus diuersum, prouti regionis diuersitas, diuersum profluuii terminum, & menstruorum seriem insigniter mutat, vt lauto & sedentario accelerentur, macilento atque laboribus retardentur, imo integris gentibus desint. Idiosyncrasiae & parentum dispositioni pariter multum tribuendum, vt hoc per multa saecula, per integras generationes in familiis continuari possit. Libidinosa educatio, veneris repraesentatio, aliaque similia irritamenta menstrua citiora reddunt.

re incipiunt, atque pubes efflorefcere. Interim tamen nonnunquam accidit, vt a retardato nimis hoc fluxu pluribus miferae grauiditatis communibus fymptomatibus laborent; qualia durus abdominis & mammarum tumor, languor, appetitus deficiens vel vitiatus & fimilia; quae vero, cognita fterilitatis caufa, minime grauiditatem probant.

§. 130.

Simili ratione poft ceffantem fluxum menftruum rariffime feminae impraegnantur, fi quidem vnquam. Ipfa autem illa ceffatio frequentiffime fecum ducit foecundi conceptus fymptomata 54) (§. pr.), atque bonas vetulas, prolis defiderio ardentes, vana fpe deludit.

§. 131.

Nec viragines 55), a quibus per integram vitam debitum menftruum non foluitur, concipere folent. Con-

54) In aliis feminis fiunt mutationes morbofae, in aliis non. In aliis collectus fanguis vno profluuio effunditur, in aliis collectus manet circa vterum atque vaginam, & exficcatur. Praecipue morbi has menftruorum mutationes fequi folent, qui pertinent ad fuccum nutritium & fluidum neruçum, & phthificam difpofitionem. Per infenfibiles gradus menftrua erumpere incipiunt, & fimili modo rurfus definunt. Vbi cum labefactatione fanitatis ceffant, ibi titubantia funt, admodumque irregularia, certamque periodum non feruantia, fed quandoque iufto citius, quandoque iufto ferius redeunt, & vna cum hac molefta irregularitate grauiditatis fymptomata adfunt.

55) Legali modo faepe de viraginibus lites mouentur; Si quaeritur quid fint, fatis commode feminam *viraginem* appellare poffumus illam, cui quidem a natura data funt genitalia muliebria, quae vero quoad reliquum corporis atque animi ftatum analogiam habet cum fexu potiore, hinc idem fere funt in fexu feminino,

Contraria exempla in noſtris regionibus ſunt rariora; quorſum aliquo modo illae pertinent, quae, ob nunquam intermiſſam ſeriem grauiditatis & puerperii, hanc excretionem impediunt 56).

§. 132.

Quibus menſtrua ſunt nimis copioſa, haemorrhagiae vteri aemula, vel & quibus ſtatis periodis conceptio cum menſtruis effluit, pari modo ſteriles ſunt cenſendae. Quo & referendae, quae fluore albo largiori laborant, praecipue vterino, maxime a partu difficili orto.

§. 133.

Imperforatae etiam concipere nequeunt, ſiue vagina exterius hymene integra ſit occluſa, ſiue in medio ſui poſt partum difficilem penitus connata, ſiue denique orificii vterini, a partu difficili vulnerati, rima transuerſa concreuerit, vel & a prima conformatione membrana praeternaturali ſit obtecta.

§. 134.

nino, quod ſpadones in ſexu maſculino, & vtplurimum ſteriles inueniuntur. Vteri ſingularis & fere ſcirrhoſa durities parciſſima illis menſtrua fundit. Coloris ſolent eſſe plerumque fuſci, vocis grauis atque fortis. Mammas habent paruas duras, thoracem compreſſum, & pubem fere puellarum inſtar quae menſtrua nondum experta ſunt. Animo plane virili gaudent, & venere, nec repraeſentatione, nec actu, nec colloquiis delectantur, ſed indifferenter ſeſe habent.

56) Inſignem a menſtruorum regula exceptionem faciunt feminae, quae regulariter per alia corporis loca periodicum hoc profluuium experiuntur, per varices, cicatriculas, ex apicibus digitorum &c., quaedam porro feminae ruſticae, integrarumque dantur gentium, quae aucta alia quadam ſecretione ſuperfluum conſumunt, & non menſtruatae ſunt, ſudore itaque laboribus aut aliis modificationibus plethora particularis ex abundantia enata tolli atque compeſci poteſt.

§. 134.

Saepe etiam steriles sunt feminae, quarum vterus vel vagina, vlcere, polypo vel insigni alio tumore & excrescente carne, praecipue carcinode, obsidetur.

§. 135.

Plures, easque incertas & latentes causas, huc non facientes, quarum numerus non paruus est, de industria omitto. Concludimus, primam grauiditatis cognitionem admittere foecunditatem.

§. 136.

Mulierem vero concepisse, antequam genuina grauiditatis criteria apparent 57), difficillimum est cognitu, nec nisi probabiliter sciri potest.

Ium Eiusmodi signum probabile habetur peculiaris quidam voluptatis sensus in vtroque sexu, ad exstasin accedens, quae in femina maior esse solet, atque genitalibus turgescentibus debetur, vterique cum partibus annexis rigori: quin animo linqui quaedam feminae solent. In viro vero gratior perceptio vim seminis foecundi maiorem innuit. Fallere tamen hoc signum potest ob coniugum ignorantiam, & quarundam feminarum sensationis hebetudinem: quin sine facta conceptione ista feminae quandoque sentiunt.

§. 137.

57) Verioris mutationis in vtero factae signa determinata atque certa distinguenda sunt in signa *Conceptionis* & *Grauiditatis*. Illa mox a congressu facto cum viro foecundo intra paucos dies adsunt, & non solum feminae foecunditatem declarant, sed dein rursus disparent, donec post aliquot dies grauiditatis indicia accedunt, a plerisque autem feminis negliguntur.

§. 137.

IIdum. An semina vtriusque sexus simul profundantur nescimus 58), quae male veteres ad muci lacunas in feminino sexu retulerunt.

IIIum. Viri siccitas, quae seminis in vtero moram prodit, conceptioni quidem adiungitur, sed fallit, quando vaginae rugae & situs illam moram mentiuntur, atque sola liquoris pars coceptionem facit.

§. 138.

IVtum. Dolor quidam, quasi leuioris colicae, circa vmbilicum: inflatio abdominis, spastica tensio, & repletio, motus & calor vagus in infimo ventre, vno alteroue a conceptione minuto temporis elapso obseruata a sagacioribus feminis phaenomena, ab aliis non attenduntur. Idem iudicium est de languore, artuum lassitudine 59) & quiete; solito maioribus amplexum insequentibus; horrore & leuiori frigore, per uniuersum corpus perfuso, quod aliae sentiunt. Quin motum in vtero percipiunt, ac si inflaretur, vel oberrarent in eodem borborygmi, durante per aliquod minuta sensu. Ipsum quendam transuersum, in sede inferiori abdominis, versus vnum alterumue latus, motum nonnunquam distinguunt. Quarta demum horae parte interiecta borborygmi in aliis oriuntur. A nouo stimulo spasmo-

58) Huius loci non est vt disquiramus fontes, ex quibus ad normam antiquissimae physiologiae hypotheseos vtriusque sexus sperma scaturire non sine omni veritatis specie creditur. Num vero effusiones masculini seminis ex *vesiculis*, & foeminini ex *ouariis*, si vel vesicula rumpitur, vel integra ouaria comprimuntur, vno eodemque temporis momento contingant, nec affirmare nec negare ausim, paullo serius illud in feminis fieri mihi videtur probabilius.

ſpaſmoque vniuerſali, ex noua irritatione & ſanguinis influxu natis, oriri videtur.

§. 139.

Vtum. Poſtridie conceptionem cum quadam anxietate vel moerore ſpaſtice tumet abdomen, & nil ponderis abdomini incumbentis femina ferre poteſt.

§. 140.

VItum. Orificium vteri clauſum conceptionem factam denotare nequit (§. 52.).

§. 141.

Conceptione facta quadruplicia ſymptomata naſcuntur grauiditatem denotantia: nempe manifeſtantur

α) Nouus ſtimulus,
β) Suppreſſio menſium,
γ Vteri incrementum,
δ) Ipſe foetus.

§. 142.

Interim tamen feminae reperiuntur, quae a nouo ſtimulo minime afficiuntur, nec prius corporis mutationem ſentiunt, quam menſtrua ceſſant. Aliae vero, ſtatim primis a conceptione diebus, adeo a noua iſta mutatione, vt miſere aegrotent, patiuntur. Quamlibet & aliae cauſae adeſſe queunt, quae eosdem morbos producere valent: vtque adeo ex his morboſis affectionibus deſumta ſigna non niſi probabilia ſint (cf. §. 129.), atque

59) Inſolita artuum laſſitudo bonum ſignum eſt in feminis quae conceperunt, deſignat enim excretionem ſpermatis foeminini factam eſſe, prouti ſimilis laſſitudo in viris poſt ſimilem excretionem obſeruatur.

atque in illis solis certitudinem pariant, quae ex crebro repetita obseruatione id didicerunt; quam quidem nonnullae ita callent, vt ex quibusuis, leuioribus quandoque, quin rarioribus, mutationibus certa conceptionis factae signa petere norint.

§. 143.

Signa 60) communia solent esse nausea, vomitus, appetitus minus regularis, pica, tristitia, iracundia, ad labores pigritia, vires prostratae, somnolentia, melancholia, (animi deliquium,) viri fastidium, oculi retracti, languentes, liuidi, turbidi, palpebrae molles, vix a musculis sustentae, circulus circa easdem liuidus & flauescens, dentium dolor, copiosa saliuae excretio, faciei pustulae, aluus clausa &c.

§. 144.

Post menstruorum cessationem, plethora oborta, accedere solent cephalalgia, rubor & inflatio faciei, vertigo, dentium dolor, artuum titillationes, ardores fugaces, ephelides seu maculae faciei, pustulae in facie & collo, imo nasus quasi flaua vernice obductus; non aliam certe ob rationem, nisi quod sanguis versus caput congeritur.

§. 145.

Quae vero non grauidae hystericae solent esse atque valetudine infirma laborare, conceptione facta, saepissime melius se habent. Ita pallentes feminae a conceptione rubent & vicissim rubentes pallent.

§. 146.

60) Ipsa natura duce signa grauiditatis in 4. stadia distinguere possumus. 1) In illa, quae sequuntur commercium cum viro foecundum, antequam menstrua cessant. 2) In illa, quae cum menstruorum emansione coniuncta esse solent, & adsunt. 3) Quae menstruorum emansionem sequuntur, ante quam foetus percipiatur. 4) Et tandem, quae praesentiam foetus, eiusque motum concernunt.

§. 146.

Praecipuum factae conceptionis & incipientis grauiditatis signum est menstruorum cessatio. Notandum vero est

α) quod primis grauiditatis mensibus menstrua, plethoricae & aetate iunioris feminae, cum euphoria fluere possint, atque sic menstruata grauida esse queat. Iste quidem sanguis ex vteri ceruice prouenit. Rationem etiam reddit partuum maturorum inter praematuros relatorum.

β) Quandoquidem menstrua fluxio etiam aliis ex caussis cessare reliquaque grauiditatis symptomata (§. 142. sqq.) facere potest, ideo non menstruata non semper grauida est censenda.

γ) Lactans non menstruata concipere potest, atque adeo ex menstruis non iudicatur.

δ) Circumstantiae quaedam morales hic sunt obseruandae, ex quibus quandoque colligere possumus, vtrum menstrua ob conceptionem, an vero aliam ob causam cessent.

ε) Maior autem gestationis fit suspicio, si menstrua cessant absque subsequente & suppressionem soluente morbo quodam grauiori, (cf. HIPPOCRATIS Aph. 61. L. V.) & absque causa quadam apparente.

§. 147.

Menstruorum suppressionem mammarum tumor insequitur; quocirca mammae crescunt, replentur, dolent interdum, indurescunt: venae earum coeruleo colore conspicuae redduntur, crassescit papilla, inflata videtur. color eiusdem fit obscurior, simili colore distinguitur discus ambiens, qui in latitudinem maiorem expanditur, paruisque eminentiis, quasi totidem papil-

 lulis,

lulis, tegitur. Lympha lactea ad mammae pressionem profluit.

§. 148.

Lympha haec grauidarum lacteis striis, quasi totidem vermiculis distincta est, secus ac illa esse solet, quae ex mammis puellarum, mensium obstructione vitiose laborantium, raro exprimitur. Prima tamen profluens, in primiparis praecipue, istis striis destitui solet. Praeterea non ante quartum mensem adesse consueuit: nonnunquam etiam serius in aliis apparet.

§. 149.

Etsi autem certissima sunt signa, quae ab incremento vteri & orificii vterini mutatione desumuntur; debitae tamen cautelae hic quoque nunquam negligendae sunt. Mox post conceptionem vterus magis intra peluim ita absconditur, vt abdomen complanetur. Quapropter & os eius vaginae orificio propius deprehenditur (§. 56.). Fallere autem hoc signum potest

α) Nisi orificii altitudo ante grauiditatem cognita fuerit 61).

β) Variis aliis ex causis orificium in vaginam descendere potest (§. 120.).

§. 150.

61) Requireretur necessario, vt ad diiudicandam ex altitudine orificii vterini feminae mutationem naturalem orificii ante grauiditatem situm cognitum habeamus, cum aberrationes variae, vagina longior breuiorque, quaedam praeternaturalia hoc nostrum iudicium multum variare possint. Sed hac in re procedendum est prouti in pulsu; non possumus omnium hominum pulsum naturalem ante inuadentem morbum explorare, media itaque proportione contenti esse debemus.

§. 150.

Post tertium vero mensem vterus extra peluim eminet, crescit, abdomen expandit 62). Quoniam tamen expansio a morbis abdominalibus orta facillime etiam cum vtero grauido confundi potest, accuratius examen instituendum est, vt vterus tumens a reliquis abdominis tumoribus distinguatur. Differentia illa ex solo aspectu non apparet, sed tactu determinanda est. Quamobrem, vt omnis incertitudo remoueatur, curandum est, vt femina ieiuna vrinam & aluum deponat, supina cubet, lumbis depressis, capite pedibusque eleuatis, calcibus ad nates retractis, ita vt abdominis regio laxetur. Tunc medicus abdomini palmam imponat transuersam, auricularem digitum versus os pubis tendat, pollicem exaduersum ad vmbilicum 63). Valida respiratione femina abdomen concutiat, atque medicus sub ipso exspirationis nisu idem leniter imprimat. Quodsi eo momento duram, globosam, atque super osse pubis haerentem, resistentiam tangit, de vtero

62) Mutationes vteri sine mutatione totius corporis non possunt contingere. Phaenomena inde producta nunc vel *simpliciter tangi possunt*, hoc fit dum tumorem durum resistentem super osse pubis deprehendimus, vel vero *tanquam symptomata & effectus* huius mutationis in conspectum veniunt, huc praecipue pertinent digestionis vitia, ex mutato viscerum abdominalium ab vtero pendente situ, enata.

63) Felici nonnunquam successu, in determinanda vel praesente vel absente grauiditate alia vsus sum encheiresi. Genas nempe & totam faciem nudo abdomini applicui; cum enim exquisitius tunc sentirem, faciliori opera, minimas embryonis resistentias, motumque diiudicare poteram. Ex diuerso etiam caloris gradu non sine omni probabilitate genarum ope hydropicum tumorem, a grauido vtero distinguere potui.

ro tumido certus esse potest 64). Sicubi vero alius tumor abdomen eleuat, alio loco is deprehenditur, vel & totam abdominis regionem aequalis atque perpetuus quidam tumor occupat.

## §. 151.

Hydropem speciatim a grauiditate sequentia adhuc distinguunt.

1°) In hydrope anasarca aequalis tumor totam abdominis regionem extendit, mollis digitoque impressus foueam relinquens, cum profundo vmbilico, in scyphi conici formam mutato.

2°) In ascite percusso abdomine, aquae fluctuatio percipitur, quae etiam in id latus, cui aegra incumbit, subsidet, vel versus os pubis grauis pendet. Nihil eiusmodi fit, si abdomen ab vtero grauido expanditur.

3°) In Tympanitide totum abdomen aequaliter cum renitente duritie tumet pressumque dolet 65).

( *°) Hy-

64) Grauidi vteri situm frequentiorem esse in cauitate abdominis dextra, quam in sinistra, id obseruationes anatomicae in cadauere, et experientia in femina viua declarat. Vterus enim grauidus plerumque occupat latus dextrum, intestina replent cauum sinistrum. Exploratione abdominis in grauida, saepius omnino duriorem, elatiorem, atque tumentiorem deprehendimus regionem dextram; molliorem minus tumentem, minusque eleuatam sinistram; illuc quoque constanter fere frequentiorem embryonum motum atque agitationem grauidae referunt.

65) Idea tympanitidis vniuersalis in eo consistit, vt aer effusus sit intra peritonaeum, quae vero aeris resolutio absque putredine & gangraena adesse nequit, hinc veram tympanitidem, excepta illa in intestinis particulari, negabimus.

( *°) Hydropes particulares, & praecipue ouarii, memorabilem morbum ſiſtunt. Membrana ouarii dilatatur ſucceſſiue in amplitudinem abdominis, & diſtinctus in alterutra abdominis ſede tumor, a contento liquore molliusculus, & ex vno latere in alterum translatus, contentam in mobili cyſtide aquam indicare poteſt. Nullam fluctuationem vti reliqui hydropes oſtendit: a grauiditate facile diſtinguitur, cum lentiſſimus ſit morbi progreſſus, & quando tumorem hodie in hoc latere deprehendimus, cras ille in oppoſito latere obſeruatur, quod non in grauiditate contingit).

4°) Mammae hydropicis decreſcunt, flacceſcunt, lymphamque lacteis ſtriis diſtinctam non fundunt. Contrarium in praegnantibus obſeruatur.

5°) Vtplurimum in hydrope, maxime anaſarca, pedes primi tument, dein femora, tandem abdomen. Grauidis vero primum abdomen tumet, pedes vltimis demum menſibus. Si forſan aqua hydropica a peculiari ſacco vel peritonaeo comprehendatur, pedum quidem tumor abeſſe poteſt, ſed tumorem hydropicum exploratio (§. pr.) deſcripta indicat.

6°) Symptomata morboſa in hydrope quotidie augentur, in geſtatione vero vel minuuntur, vel penitus ceſſant.

7°) Vrina hydropicae rubella eſt, grauidae vero citrina.

8°) Sitis hydropicam vexat vehementior, grauidam non item.

Quando vero hydrops cum grauiditate coniungitur, difficillime, niſi orificium vteri exploretur, grauiditas dignoſcitur.

§. 152.

Vteri quidem expanſio ſui orificii mutationes procreat ſupra (§. 58. ſqq.) enarratas, quae tamen ante quintum menſem nondum certa grauiditatis ſigna praebent.

§. 153.

Eandem expanſionem, abdominis viſcera, diaphragma, neruos & vaſa prementem, plura alia ſymptomata comitantur; ab aſſumta ciborum copia vomitus, digeſtionis vitia, alui obſtructio, vrinae vel (ſuppreſſio) vel continuum ſtillicidium, breuis ſpiritus, praecipue ab ingreſſu citato vel aſcenſu, difficilis obambulatio, vmbilicus prominens & deletus, haemorrhoides coecae, varices, pedum tumores, dolores lumborum & inguinum, nocturni pedum ſpaſmi, dolores renum, quales a nephritide &c.

§. 154.

Foetus ipſe motu ſuo ſuam & exiſtentiam & vitam optime docet. Cum vero is primis menſibus multo amnii liquore comprehendatur, eiusdem cum hoc liquore grauitatis ſpecificae, atque mollibus membris inſtructus ſit, nullum, quamuis motus, in matre ſenſum excitat, adeoque non percipitur. Senſim vero, a parciori liquore comprehenſus, grauior atque robuſtior, membris ſuis ad habitaculi parietes allidens, matri moleſtiam creat, quin imo vehementiori tandem dolore fit inimicus.

§. 155.

Incertum eſt tempus, quo prima vice motus embryonis a matre ſentitur; ſolet circiter medium circa grauiditatis terminum id fieri, quem & ſibi tunc temporis grauidae conſtituunt. Exacti vero calculi rationes inde

de deducere minime nobis integrum eſt. Non minus iſtae periodi diſcrepant, ac grauidae decipiuntur, ad verum embryonis motum primum & debilem nunc non attendentes, nunc quamlibet abdominis agitationem iſti motui adſcribentes. Attamen inter decimam nonam vigeſimamque ſecundam hebdomadem medius terminus fere cadit, repetendo calculum a partu ad primum iſtum motum. Inter partus maturos raro obſeruaui citiores motus hebdomade vigeſima ſecunda, ſeriores que hebdomade decima octaua; notaui tamen hebdomadibus 23, 24 & 25. 17, 16, 14, 13, quin 12. 66). Seriores prima ſpecie motus ſaepe ad partus praematuros pertinent, citiores ad ſerotinos, vtrique ad grauidarum errores.

§. 156.

Ex ſupra dictis ſequentia corollaria eliciuntur.

Ium. Ante tertium menſem certum grauiditatis ſignum non facile datur. Probabilia tantum criteria ſunt: orificii vterini deſcenſus, ventris complanatio, menſtruorum ſuppreſſio, tumor mammarum, ſymptomata a ſuppreſſione hac, vel a nouo ſtimulo, inducta (cf. §. 149. 146. 147. 143. 144.).

§. 157.

IIdum. A tertio ad quintum menſem exploratio abdominalis (§. 150.) recte inſtituitur. Ad quam ſi accedit ſuppreſſio menſtruorum continua, ſucceſſiua ſymptomatum morboſorum remiſſio, mammarum tumor (§. 147.) creſcens, lympha lacteis ſtriis diſtincta (§. 148.), orificium vteri craſſius, mollius, ſpongioſum (§. 58. ſqq.), motus embryonis (§. 154. ſq.) &c. de grauiditate admodum certi eſſe poſſumus.



66) confer. praefatio.

§. 158.

Successiua symptomatum morbosorum (§. 143. & 144.) remissio, cum menstruorum suppressione continua (§. pr.), vehementem gestationis suspicionem suppeditat. Siquidem grauida sensim nouo stimulo assuescit, atque excedens sanguinis copia a crescente embryone consumitur. Sicubi vero menstrua absque foetu cessant, malum quotidie augetur, atque tantum abest, vt incommoda inde pendentia successiue remittant, vt potius quotidie increscant, nisi suppressio vel sua sponte, vel medicamentorum vi, vel & a morbo (§. 146. n° δ) soluatur.

§. 159.

IIIum. Post quintum mensem status orificii vterini omnium minime fallit (§. 59. sq.): praecedentia (§. 156.) recensita signa si continuantur & augentur, nullum plane grauiditatis dubium est reliquum. Simul etiam ceruicis tumor tunc tangitur (§. 86. sqq.).

§. 160.

IVum. Sub initium mediumque septimi mensis caput plerumque tactui offertur (l. c.). Vnam, duas, tres, quin quatuor ante partum hebdomades vteri ora inferior tenditur, aperturae peluis superiori apprimitur & caput pone istam oram haerens pressioni in altum resistit (§. 91.).

§. 161.

Medicus de grauiditate ita certus ipsum grauiditatis terminum ex abdominis tumore vlterius cognoscit. Etenim sexto mense inter os pubis & vmbilicum vterus ascendit; septimo ad vmbilicum; octauo ad medium inter vmbilicum & scrobiculum cordis; nono vsque ad hunc

hunc ſcrobiculum abdominis integumenta expanduntur. Quotiescunque vero venter propendet, haec proportio non valet, ſed tunc ex propendente ventre & eius altitudine iudicium formandum eſt.

§. 162.

Medici iudicium de grauiditate petitur

1°) A nuptis, quae prolis deſiderio flagrant, & ad leuiſſimum quoduis grauiditatis ſignum iubilant.

2°) Speciatim ab illis, quibus propter aetatem menſtrua ceſſant, & quae nihilominus prolem deſiderant, vel iuniores videri volunt, quam reuera ſunt.

3°) A nuptis, morbo abdominali, v. g. hydrope, laborantibus. Quod idcirco hic monendum, vt medicus in praeſcriptione medicamentorum caute agere diſcat. Eadem, quin etiam maior, cautela obſeruanda eſt, ſi ſimili ſe morbo puellae innuptae affligi fingunt.

4°) A iudice, qui interdum feminam capite plectendam, ob praetextum grauiditatis, ſupplicio afficere non poteſt.

5°) A iudice, ne decipiatur a femina, rixarum amante, accuſanteque alterum de plagis ab ipſo acceptis tam atrocibus, vt foetus ſibi mortuus ſit, vel abortum facere cogatur; quae etiam, menſtruata forſan, fingit, ſe haemorrhagiam atque eiusmodi mala alia eſſe perpeſſam.

6°) A parentibus vel tutoribus, qui de filiae pudicitia certi eſſe cupiunt.

§. 163.

Nullius momenti, imo ridicula plane, ſunt ſigna, quae de cognoſcendo ſexu latentis embryonis a multis, HIPPOCRATEM ſequentibus, proferuntur, quae nullus emunctae naris medicus hodie vera eſſe iudicat.

CAP.



# Cap. VIII.

## P A R T V S.

§. 164.

Cognita ex ſuperioribus partus theoria, ſymptomata antecedentia & comitantia facili opera cognoſcuntur, atque ex iis optima partus & appropinquantis & inſtantis ſigna petuntur 67). Vltimo menſe partum breui appropinquantem ſequentia produnt.

§. 165.

Ium Signum praebet *Mucus albus, e tumentibus genitalibus ſtillans, copioſus, craſſus.*

Cuilibet quidem feminae ſanae genitalia ſemper madent, ob humores ex arteriis exhalantibus, lacunisque muciferis in vteri ceruice, circa orificium vteri, in vagina, circa vrethram & in vrethra copioſis 68), excretos:

67) In omni partu, ab ipſo illo momento, quo dicimus feminam parturientem fieri, triplicem periodum diſtinguere poſſumus. 1ma comprehendit illa ſymptomata, quae vteri orificium ad perfectam expanſionem diſponunt, vsque dum occipitis proxima pars in lucem editur Longiſſima haec eſt periodus in primiparis, breuior in illis quae iam aliquoties pepererunt.

2da incipit cum inciſura occipitis in orificium vteri, & genitalia externa, deſinit poſtquam vltima corpuſculi pars in lucem edita eſt. Haec periodus pro diuerſitate temporis quod durat, partus ſpeciem diuerſam determinat.

3ia concernit illas mutationes quae contingunt vtero contrahenti, vsque ad priorem virginitatis ſtatum.

68) Omnis harum partium ambitus numeroſiſſimis folliculis veris mucoſis obſitus eſt. Alii ſunt longi longitudinaliter decurrunt, alii transuerſim collocantur, plurimi ſunt rotundi in vnam ſeriem

cretos: in grauidis vero maior eſt humorum affluxus, hinc & copioſior ſecretio & excretio; quo fit, vt grauidae genitalia magis madeant molliterque & ſine dolore tumeant. Praecipue vero circa ſeptimum menſem creſcit tumor & copioſiſſimus mucus ſecernitur, ita vt in quibusdam in terram depluat atque fluorem album mentiatur; tunc enim temporis ceruix vteri dilatatur, & ſinus muciferi liberiores maiorem liquidi copiam fundunt. Nono tandem menſe mucus ſecernitur copioſior, craſſior & viſcidior: ſiquidem, ceruice arctius compreſſa, reditus ſanguinis per venas impeditur, ſeri copia per colatoria effluit, in vagina ſtagnat, craſſeſcit: accedit capitis apprimentis ſtimulus, continuum liquorum affluxum excitans, qui tempore dolorum auctus & copioſiora tunc liquida ſiſtit.

§. 166.

IIdum. *Dolores praeſagientes.*

Solent dolores ad partum (§. 105.) triplices diſtingui.

1°) *Praeſagientes.*
2°) *Veri.*
3°) *Spurii.*

§. 167.

*Praeſagientes* a veris fere non niſi gradu differunt: ingratum tenſionis ſenſum conſtituunt, qui in regione lumborum oritur, & verſus pubem & os ſacrum progreditur, ſtimulumque ad lotii & alui depoſitionem excitat. Leniores ſunt hi dolores, parumper durant, cito tranſeunt, atque praecipue interdiu & verſus veſperam

riem collecti, omnes foramine diſtincto aperiuntur, quod ſetam admittit. Elegantiſſime repraeſentantur a b. ROEDERERO in Tabula quadam, quam ſupplementi iconum ſuarum inſtar publici iuris facturus ſum.

peram accedere ſolent, grauidamque negotiis ſuis fungi non impediunt, ſed, vbicunque illa ſit, tranſitum doloris ſibi promittere, atque negotiorum peragendorum liberam rurſus curam poteſt. Illae etiam, quae partum iam ediderunt, illos negligunt verosque exſpectant. Primiparae vero, vagam de doloribus ideam habentes, hisce ingruentibus inſtare iam partum putant, arceſſunt obſtetricem & variis quandoque nixibus agitantur.

§. 168.

Licet vero iſti dolores non ſint veri, ſunt tamen perquam moleſti, ita vt praegnans eiusmodi dolore correpta, nec ſitum, nec locum, vbi eſt, ante mutare queat, quam dolor tranſiit. Praeſentibus iisdem facies rubore ſuffunditur, dentes ſtrident compreſſi. Inprimis regionem hypogaſtricam ita afficiunt, vt deambulatio moleſta & dolens fiat. Imo miras quandoque anxietates praegnanti creant, vt nunc huc, nunc illuc currat, inquieta ſit, atque de praecordiis arctis & conſtrictis conqueratur.

§. 169.

Oriuntur a primis fundi vterini contractionibus: (§. 101.) quando ouum vteri os premit atque inferius ſegmentum in peluim detrudit: quare circa lumbos moleſtam ſenſationem excitant, quodque depreſſione vteri inteſtinum rectum & veſicam comprimunt, ad lotium & aluum deponendam ſtimulant.

§. 170.

Vſus eorum eſt, vt ſenſim ceruicem vteri magis dilatent & orificium vteri diducant, ſicque vterum ad emittendum foetum aptiorem reddant.

§. 171.

§. 171.

Distingui autem a veris laboribus eiusmodi dolores possunt, breuiori eorundem mora & vi minori, atque orificii vterini statu. Quamuis enim sub istis doloribus caput foetus, vel amnii liquor, velamentis inclusus, versus vteri orificium prematur, nihilominus, cum pendulum adhucdum sit hoc orificium atque laxum, partum quidem praesagiunt, nec tamen prius veri ad partum labores sunt censendi, quam detergatur hoc orificium, atque segmentum inferius tendatur solum.

§. 172.

Neque grauidarum tormina pro doloribus praesagientibus haberi debent. Solent enim grauidae dorsi & lumborum doloribus 69), etiam, vt illi ad partum, periodicis excruciari, circa finem tertii mensis instantem abortum mentientibus & vltimis grauiditatis mensibus praematurum partum. A doloribus distinguuntur (α) solo in regione abdominali cruciatu, qui in peluim non descendit; (β) expurgato intestino recto cessant, cuius & coli procul dubio spasmi fuerant.

§. 173.

69) Feminis grauidis peculiaria solent esse symptomata, *spasmi* musculorum abdominalium, *tormina* ex mutationibus viscerum, & *dolores* ex nisu fibrarum vteri in contractionem. Non in omni vero grauiditatis decursu symptomata haec eiusdem vigoris atque gradus sunt. Quaedam dantur periodi, in quibus insigniora illorum momenta obseruantur. *Tertio ipsius grauiditatis circiter mense*, a maiore sanguinis collectione, vlteriore vteri expansione, eiusque in cauitatem abdominalem ascensu. *Initio dolorum praesagientium*, quorum vero initium tot diuersitates admittit, quot fere adsunt feminae parturientes. *Sub ipso partu* tertia symptomatum periodus contingit.

§. 173.

Tranquilla ſub praeſagientem dolorem grauida ſit, ploratu, eiulatu ſuſpiriisque in ſuperiores partes illius vim ab vtero neque auertat, neque valido nixu partum promouere ſtudeat, non ſperandum, quamdiu os vteri deterſum non eſt. Frangunt quidem grauidae vires, veris laboribus ſeruandas, iſti niſus, oris autem vteri dependentia labia, pro partus beneficio, non explanant. Ab eo tamen tempore, quo doloribus his grauida corripitur, dare debet operam, vt omnia ad partum neceſſaria ſint in promptu, & vt obſtetrix arceſſatur, quae ſubinde ſtatum vteri exploret. Incerto enim tempore accedunt hi dolores & in veros labores mutantur, quibus praeſentibus, & cunctis rite ſe habentibus, partus nonnunquam negotium opinione citius ſuccedit, in feminis maxime partum iam enixis.

§. 174.

IIIum. *Orificium Vteri.*

Quo propior terminus grauiditatis accedit, eo mollius fit vteri orificium, eoque magis vtplurimum aperitur. Ab initio quidem apertura eiusdem externa diducitur, quam & interna dein ſequitur, ita vt tandem labia os apertum, vel arculum referant. Quo magis etiam partus appropinquat, eo magis orificium detergitur, & ſegmentum inferius attenuatur. Ex deterſo certius quam diducto ore vteri incipientis partus ſignum petimus. Aliis enim, primiparis praecipue, & quibus maiori in gradu vterus oblique ſitus eſt, non niſi mox ante partum inſtantem apertura interna diducitur. Quae partum iam ediderunt, iis citius orificium integrum aperiri ſolet (§. 61.), & caeteris paribus celerior ob eam cauſam eſſe faciliorque partus. Raro in primi-

primiparis illa praecox apertura obſeruatur; in reliquis vero quandoque hebdomade ante partum, aliis duabus, quibusdam menſe integro.

§. 175.

IVtum. *Vrinae ſuppreſſio vel incontinentia.*

Vterus ſubſidens, quia veſicam vrinariam premit, mox in fundo, inde incontinentia oritur, mox in collo, inde ſuppreſſio. Quocirca grauidae, ſomno grauiori ſepultae, ſpontaneum vrinae effluxum patiuntur, leuiori vero ſomno requieſcentes continuo ad matulam properant.

§. 176.

Vtum. *Tumor ventris ſubſidens.*

Cum antea tumor vmbilicum maxime occupaſſet, ita vt aditus omnis infra coſtas ſpurias fuerit praecluſus, vltimo grauiditatis tempore deſcendit, coſtasque liberas relinquit (§. 91). Arcta peluis, magna foetus moles, ſitus obliquus aliaque exceptionem faciunt: alias ante ipſum demum partum, vel cum eodem, iſta mutatio contingit. Vtplurimum lentus & ſucceſſiuus deſcenſus eſt, raro praeceps. Donec venter ſubſideat, altius & tactu poſterius ſit os vteri (§. 57.), ita vt vltimo grauiditatis tempore digito tangenti quaſi ſurripiatur. Cum ſubſidente ventre illud etiam os parum deſcendit in vaginam, externo ſinui propius. Grauida contra difficilius ſedet & ingreditur, atque, niſi ceſpitare velit, dorſum multum retrahere cogitur.

§. 177.

Haecce, quae memoraui, partum aliquot iam ſeptimanis antecedere poſſunt. Mox vero ante ipſum partum ſequentia accedunt ſigna.

§. 178.

Ium. *Dolores veri* siue *Labores ad partum* (§. 166.).

Quando a praesagientibus vsque eo ceruix vteri dilatata atque orificium detersum est, vt actio fundi maiori momento superet resistentiam ceruicis, atque sic actio eius sit vehementior & frequentior, vterus contrahitur, hosque labores excitat. Similes vero praesagientibus, nec nisi gradu differentes, simili etiam ratione in regione lumborum incipiunt, oblique versus pubem & os sacrum descendunt, atque tenesmum excitant, stimulumque pro aluo deponenda & lotio emittendo. Primi breuiore temporis spatio vrgent, atqne longiora interualla relinquunt sequentibus, qui & vehementia & frequentia augentur. Pluribus, ac praesagientes solebant, cruciatibus affligunt, diutiusque durant. Maiori enim momento vterus & contrahitur, & segmentum inferius comprimitur. Manus tempore doloris abdomini imposita contractionem illam, duritie manifestam, optime distinguit. Feminae etiam sub istiusmodi dolore manibus aliquid arripere, os torquere; genubus titubare &c. solent.

§. 179.

IIdum. *Orificium vteri apertum magis & detersum.*

Laborum effectus est, vt, labiis orificii vterini penitus detersis, apertura eiusdem amplior fiat atque elliptica. Vteri segmentum inferius ob eandem causam eousque tandem attenuatur, vt chartae crassitiem non excedat. Modice etiam cum orificio idem segmentum dilatatum descendit, a laborum vi depressum; vt tamen in ipsam vaginam non nisi morbose delabatur. Circa superiorem peluis aperturam subsistentis laterales & anteriores partes solae, sine posteriori, tangi, ob vaginae directionem, possunt.

§. 180.

## §. 180.

**Illum.** *Aquae formatae.*

Ita vocant liquorem amnii a doloribus ita pressum, vt velamenta vesicae tumidae adinstar protrudat 70). Sub quouis quippe dolore liquor amnii a fundo vteri magna vi versus orificium ante foetus caput pellitur, atque velamenta intra aperturam orificii trudit, quae hac ratione cuneum formant, quo orificium & diducitur & deprimitur. Ita quidem velamenta vesicae liquore repletae speciem prae se ferunt, quae a vehementi vi pressa fortius renititur, atque digito tangenti aditum ad caput vsque praecludit. Cumprimum autem fundi actio remittit, segmenti minoris efficax contractio redit; liquor amnii refunditur; trans aperturam caput tangitur, non nisi velamentis, quae ob sui tenuitatem distingui nequeunt, tectum; crassescit iterum ipsum segmentum inferius; apertura elliptica contrahitur atque ascendit, minore tamen gradu, quam fuerat ante dolorem; quiesque tandem redit.

## §. 181.

Dum haec in vtero geruntur, sub quouis dolore inuita etiam parturiens spiritum retinet, atque efficaci musculorum abdominalium & diaphragmatis contractione fundi vterini actionem iuuat (cf. infra §. 275. sqq.). Inde

70) Ante quam dolores veniunt, non aquae formatae, sed infantis caput praeuium est; in ipso autem partus articulo capiti aquae antecedunt. Varia hoc memorabile aquarum formatarum signum indicat. 1) An partus reuera adsit nec ne. 2) An partus appropinquet, 3) et tandem an partus futurus facilis an difficilis sit ex varia vesicae formatae figura atque conditione non inepte coniicitur.

Inde fit, vt facies rubeat, pulſus vi & frequentia creſcat, atque, abdominis viſceribus compreſſis, vomitus accedat, mox inſequentis partus ſignum, parturienti proficuus, niſi continua ſerie vrgeat, nimia & mox aſſumta reiiciat, vires debilitet, atque eousque progrediatur, vt ipſa bilis, ſanguisque niger & foetens euomantur, vtpote mortis praeſagia triſtia.

§. 182.

Dicta dolorum & quietis alternatio tamdiu continuatur, donec orificii vterini apertura peluis aperturam ſuperiorem aequet &, nullo amplius orificii margine ſuperſtite, ex vteri fundo in vaginam perpetuus canalis protendatur. Nullum tunc, niſi vaginae, foetui exituro impedimentum reſiſtit: quare liquor amnii, non amplius repulſus, dolorum etiam interuallo ante caput haeret. Dolores vero & vehementia & frequentia continue increſcunt, liquorem amnii cum capite vlterius propellunt, vaginae latera diducunt. Tandem, vagina penitus dilatata, bulla aquea extra vaginam prominet, orificium vaginae diducit, perinaeum reprimit, ipſa doloris ad partum tempore rumpitur, caputque mox ſequitur.

§. 183.

Dum haec aguntur, peculiarem femina in peluis regione dolorem, preſſionem, ſtimulumque ad vrinam aluumque ponendam ſentit (§. 178.), ipſis quandoque ſcybalis ante caput propulſis. Tandem, quum caput ſinum tranſit, in primiparis fraenulum, cum magno cruciatu, diſtractum obliterari incipit; quibus etiam & vteri & vaginae apertura acriori cum dolore diducitur, quam quidem illis, quae partum iam enixae ſunt.

§. 184.

§. 184.

Vltimi *dolores* minimis interuallis se inuicem sequuntur, vehementissimos cruciatus mouent, parturientem inquietant, &, quia integrum corpus conquassant, suo iure *conquassantes* vocantur. Sub illis parturiens sibi lumbos & vniuersam abdominis regionem diffringi putat.

§. 185.

Praesagiunt istos dolores

1°. *Mucus sanguine tinctus*, quem *Signa* vocant. Sine dubio orificium vteri maxime dilatatum vascula quaedam ita distrahit, vt sanguinem fundant, eo copiosiorem, quo propior partus est: vel velamentorum pars ab vtero soluta, e minoribus vteri orificiis, quibusdam sanguinis guttis exitum concedit. In cunctis tamen feminis non fluit iste mucus.

2°. *Frons sudore madida.* Super vniuersam quandoque faciem corporisque superiora idem effunditur, agitato a nixibus corpore.

3°. *Parturientis impatientia*, situs frequens mutatio, aspectus inquietus, varia desideria. Prehendere etiam manibus, auxilium quasi quaesiturae, adstantes & vicina corpora solent.

4°. *Eiulatus acutiore voce emissus.*

5°. *Primipararum tremor.* Primipararum genitalia maxime sensibilia partus tempore, eoque praecipuo momento, quo intra exitum vaginae caput haeret, diris cruciatibus afficiuntur: inde minor frequentiorum conuulsionum gradus, siue tremor oritur, post partum mox cessans, In summo gradu, apud plethoricas, maxime cum situs vteri obliquus fuerit, in conuulsiones periculosas mutatur. Iunguntur subinde

de dentium ſtridor, animi deliquium, vel leuis quaedam inter dolores ſomnolentia.

## §. 186.

Incerto tempore velamenta rupta amnii liquorem profundunt 71). Rarius integrum ouum excutitur; quoties nempe, cum ampla pelui, partus praematurus, non primus, inſolito impedimento non turbatur. In optima partus ſpecie velamenta non prius aperiuntur, quam, orificio vteri toto diducto, caput vaginae oſtium replet, ipſaque e pudendis prominent expanſa; quousque videlicet vaginae ſinusque externi amplificationem veſica iuuat. Minori etiam efficacia dolores foetum, ab amnii liquore effuſo, promouent, vtero circa iniquum

71) Diſſentiunt autores in determinanda partus naturalis idea, dum quidam excluſionem oui integri partum naturalem nuncupare volunt. Sed quid raro contingit, illud non eſt abſolute naturale; id pro ſtatu naturali habere debemus, quod eſt frequentiſſimum. Cum praeterea excluſio oui integerrimi non ſine ſubitanea placentae ſeparatione contingere poſſit, propter hanc quoque cauſam illum non inter exoptatiſſimos partus referrem.

Ille partus procul dubio optimus cenſendus eſt, vbi velamenta tamdiu integra manent, quamdiu vſum in dilatandis genitalibus praeſtare poſſunt. Prouti nunc incerto tempore liquor amnii effunditur, ita quoque ruptura velamentorum non ad certum quendam locum adſtringitur, & diuerſi gradus conſtitui poſſunt. 1us. Si veſica liquoris amnii diſſilit ad aperturam peluis ſuperiorem intra orificium vteri, notabilis pariendi difficultas inde enaſcitur. 2us. Cum inſequuturo partu lento, veſica in vaginam detruſa disrumpitur. 3us. Vbi veſica dimidiam partem extra genitalia prominet, quo in caſu ſi dolores ceſſant velamenta dilacerare poſſumus. 4us. Vbi tota veſica extra genitalia in conſpectum venit, quam a natura disruptam infans mox ſequitur. 5us. Vbi integrum ouum illaeſis velamentis in lucem editur, quod quidem rariſſime contingit.

quum corpus conſtricto, ipſaque adeo contractionis vi inaequali. Solent tamen frequenter intra vaginam ipſumque os vteri eadem disrumpi; quod a moderatis doloribus tardius fit, citius a praecipitatis; citius etiam cum membranae fuerint tenuiores, ſerius cum craſſiores. Differens ratio eſt, quando vterus vel foetus male ſiti ſunt.

§. 187.

In peluis licet axi ouum a dolorum vi deprimatur (§. 111.), ad anteriora tamen peluis ſinumque externum, a poſteriori vaginae pariete & perinaeo, dimouetur, ſuper inclinato plano & incuruo (§. 9.) delapſum. Poſtquam inde amnii liquor profluxit, verſus ſinum occiput ea ſede dirigitur, qua ſutura ſagittalis lambdoideae iungitur, ipſumque acutum, velut cuneus, ante ſe pellere carnes, vias dilatare, ſinum aperire & reprimere perinaeum poteſt. Interea temporis ſynciput cum facie retro perinaeum locatur. Repreſſo perinaeo vertex atque ſynciput extra ſinum gliſcunt & hypomochlii officio oſſium pubis arcus (§. 11.) ita fungitur, vt, nucha illi innitente, facies exprimatur. Minor etiam oſſium pubis altitudo prominentis occipitis infra arcum elapſui fauet: poſſumus enim pro apice fere coni, cuius baſis facies eſt, occiput habere.

§. 188.

Caeterum inuoluntarius vrinae effluxus, tempore partus, antequam in ipſam peluim caput deſcendit, contingens, cum profluxu liquoris amnii non eſt confundendus, nec aquarum dictarum ſpuriarum.

§. 189.

Effluxus vrinae liquoris effluentis conſiſtentia diſtinguitur. Vrina tenuis eſt, limpida, flaueſcens vel ru-

 bella:

bella: liquor vero amnii crassus, tenax, minus transparens, albicans, mucosus, quasi pure refertus, coloris & odoris peculiaris, quam maxime nauseosi. Quodsi etiam vrina profluxerit, bulla aquea sub primo accedente dolore tangitur, effluxo vero amnii liquore, solum caput offertur.

§. 190.

Vna alteraue ante partum septimana, quin citius, inuitae grauidae liquor copiosus e genitalibus quandoque effluit, quem nulli insequuntur dolores, nullus quoque partus praematurus. Orificium vteri tunc non amplius fit, quam vt minimum digitum admittat. Cum partus postea instat, liquor amnii velamentis adhucdum inclusus tactu percipitur. Istum effluxum *Profluuium aquarum spuriarum* vocant artis obstetriciae periti.

§. 191.

Profluentis liquoris origo ignoratur. Alantois rupta, transsudatio per membranas, membranarum rima nequeunt probari. Ruptum vas lymphaticum, rupta ceruicis hydatis 72), ruptus velamentorum hydrops, ouum subuentaneum ruptum forsan magis ad verum accedunt.

§. 192.

72) Quandoque anatome in vteris grauidis, & praecipue in exteriore ceruicis superficie vbi in vaginam dependet, pone orificium inueniuntur exiguae vesiculae s. hydatides, quae a Nabotho inuentore *ouula Nabothi* appellantur. Diuersus illorum numerus, diuersa magnitudo, pisi volumen excedentia raro inueniuntur. Non ad naturalem vteri statum pertinent, non memini in vtero recenti a quopiam visa esse, vtplurimum macerationem aliquot dierum supponunt, & tunc membrana eleuata aquam comprehendens in hydatidem mutatur.

§. 192.

Quodſi itaque ex improuiſo grauidae, vltimo grauiditatis menſe, liquor genitalibus effluat, non prius pro liquoris amnii effluxu habeatur, quam exploratio id confirmauerit. Quare etiam grauida ad nixus edendos non eſt excitanda: imo ſi ſpurias aquas tactus indicauerit, quies eſt ſuadenda, ne partus praematurus prouocetur. Siquidem non omne aquarum ſpuriarum profluuium periculo caret, ſed quandoque profuſum, ad contractionem vterum, copioſo liquore priuatum, determinat.

§. 193.

Hactenus quidem foetum ad capitis vsque exitum in partu duximus. Sua ſponte in partu naturali corpus ſequitur. Viam parauit caput, pars corporis maxima. Latiores quidem ſunt humeri, ſed apertura peluis ſuperior liberum ipſis introitum concedit, nec, quod exitum moretur, ad inferiorem adeſt (§. 9.).

§. 194.

Amnii etiam liquor, in optimo partu, mox ante foetum profluens, vias, quas liquores mucoſi, in vteri ceruice & vagina ſecreti, humectant, lubricat. Ipſum foetus corpuſculum caſeoſa vernix 73), craſſior tenuiorque, laeue, mobile & periculoſarum frictionum immune ſeruat.

 §. 195.

73) Vernix tanquam ſedimentum a liquore amnii demiſſum conſiderari ſolet. Obſeruationes vix hanc ſententiam probabilem reddunt. Cur enim totum infantis corpusculum obducit, ſi eſt ſedimentum? Cur maiori quantitate in regione fontanellae reperitur quam aliis in ſedibus ſi ex praecipitatione oritur? Cur copia illius in foetu viuo aut in partu ipſo defuncto diu demortuo minuitur, aut plane a liquore amnii ſoluitur? Procul dubio eſt materies ipſis foetus rudimentis propria, aut connata aut ex ſuperficie corporis vbique ſecreta.

§. 195.

Neque capitis in partu mutatio praetermitti debet. Globosum in vtero & peluis aperturis paulo maius, a dolorum vi & peluis ambitu in longam ab occipite ad frontem, formam compingitur; fauentibus huic alterationi officulorum suturis & prominentis occipitis primo lapsu.

§. 196.

Variae praeterea vel oui, vel capitis, vel alius cuiuscunque partis in descensu periodi non negligantur 73). Prima censetur; quum dilatato segmento inferiori intra superiorem peluis aperturam caput pressum vteri apertura, velut corolla, cingitur. Altera; quando capacitatem peluis caput ita replet, vt mox pone pudendorum sinum contingatur: corollam tunc capiti imponi posse aiunt. Tertia caput in pudendorum sinu defixum tenet, cum diro parturientis, dissecti quasi sinus, cruciatu. Quarta corpusculum soluit. Quinta placentam excutit.

§. 197.

Non minus enim secundae, post foetum, a continuata vteri contractione, solutae exprimuntur. A secundis contractae vteri fibrae secedentes easdem ita liberant, vt fundus descendens & corpus ad longitudinalem axin contractum mobiles ad orificium propellant excutiantque.

§. 198.

74) Quinque hae periodi a se inuicem distingui possunt in partu naturali, & quo breuiora sunt interstitia inter diuersas has periodos, eo partus censendus est melior, eo difficilior & lentior, quo longiora requiruntur interstitia ad exserendas has periodos quarum non omnes sine periculo.

§. 198.

Hisce igitur artificiis partus simplicissimus, sanissimus, nullo peregrino symptomate stipatus, seu maxime naturalis & facilis, absoluitur.



# Cap. IX.

## STATVS VTERI POST PARTVM.

§. 199.

Partu absoluto, ex sua natura (§. 95.) vterus rursus contrahitur, donec in pristinum fere statum virgineum redierit 75). Cum omnis elateris vis, quae multum perpessa est, nunquam non aliquid amittat, mirum non est, vterum idem penitus & robur & angustiam neque amplius recipere, neque totum claudi orificium (§. 124. 2°).

§. 200.

Vteri fibris motricibus contractis vasa vteri, a sanguine contento dilatata, partim comprimuntur, partim

75) Quo post partum tempore ad pristinam molem vterus contrahatur, determinari sectionibus cadauerum nequit, cum vteri feminarum in puerperio, siue post partum defunctarum plus minusue inflammati sint, rarissimeque occurrant obseruationes in feminis violenter interfectis factae. Peculiaris ratio est contractionis vteri post partum, reuera enim substantia eius crescit atque crassescit, & dum minor fit, crassities augetur, donec tandem naturalis status redit, tantillum maior vtero virgineo. Id intra octiduum in puerperio sano contingit, serius in morboso.

tim propriam contractionis vim ipsa rursus exerunt: quocirca, capacitate minuta, (sanguinem contentum, partim in maiores venarum truncos agunt, partim vero in vterum per copiosa lumina eademque satis ampla effundunt) haemorrhagiamque excitant 76), quae, vtero vlterius contracto, post dimidiam, vnam alteramque horam sua sponte cessat 77).

§. 201.

Isto vero interuallo vteri vasa penitus non clauduntur, sed per incertum tempus, plures in aliis quandoque septimanas, in aliis sine damno vix vnum alterumue diem, quin paucas horas, aperta manent, leue primum sanguinis, dein seri crassioris, sanguinei lacteique quasi, stillicidium profundentia. Illud *Lochia rubra*, hoc vero *alba* vocant. Vasa sensim, recepto elatere, clausa solum serum transmittunt, donec tandem penitus claudantur,

§. 202.

76) Soluta placentae cum vtero cohaesione, oriuntur amplae aperturae, & membrana interna laceratur. Magni inde producuntur hiatus lineam math. superantes maiores venis, arteriis minores respondent. Hinc nullus partus est sine dilaceratione, vulnere, & veris rupturis, quae partes dilaceratae omnes in nouo partu denuo facta noua impraegnatione reparantur.

77) In statu sano & naturali haemorrhagiae ½ h. durare solent, & ad minimum vna libra cum dimidia vel 2. sanguinis excernuntur. Primum vehemens est, per horam dein modice fluit, & deinceps in stillicidium mutatur, vt guttatim sanguis fundatur. Hic est naturae ordo consuetus, quem dupliei modo excedere potest, dum vteri contractio plenarie impeditur, quod impedimentum sequuntur haemorrhagiae lethales 10. 12. pluriumque sanguinis librarum: dum vero contractilis vteri vis tanta est, vt sequente die lochia cessarint, id sine sanitatis detrimento pariter fieri nequit.

§. 202.

Quodſi iſta vteri contractio in omni ambitu aequaliter fiat, effluensque ſanguis in vtero non moretur, absque doloris ſenſu abſoluitur. Puerperam vero excruciat, ſi, vna fibra prae altera contracta, plures earundem iniqua ratione tenduntur, ſiue id fiat a debilitate ex grauiditate, ſitu vteri obliquo, foetus transuerſo &c. orta, in variis fibris varia; ſiue a partu diuturno & praematuro liquoris amnii effluxu, inaequalem circum foetus membra vteri conſtrictionem, poſt partum continuatam, efficiente; ſiue a nimis praecipitata vteri a partu contractione; ſiue a reſtagnante, intra vaſa vel vteri cauum, ſanguinis grumo; ſiue a placentae vel velamentorum portiuncula relicta; ſiue ab aëre intromiſſo, ſpaſmum excitante; ſiue ab alia quacunque cauſa.

§. 203.

Cruciatus iſtos *Dolores poſt partum* vocant: qui doloris ſenſus partum praecedenti vero in aliis ſimilis eſt, in aliis ſpurio. Ille itaque (§. 178.), in regione lumborum ortus, verſus pubem & os ſacrum deſcendit, ſtimulumque ad aluum deponendam & lotium emittendum mouet, ita quidem, vt ipſum quandoque lotium excrementaque, & maxime contenti in vtero vel liquores vel corpora peregrina, minori quadam partus forma, ſequantur. Hic vero ſupra pubem atque dorſum verſus in abdominis regione vagatur.

§. 204.

Vno eodemque modo & primiparas, & eas, quae partum iam ediderunt, afficere hi dolores ſolent, alias quidem maiori, alias minori vehementia, niſi forſan apud primiparas, ob maius vteri robur, ſint tolerabiliores.

liores. Quodſi peregrina ſymptomata non accedunt, intra primum nychtimeron ſua ſponte ceſſant; ad medium huius termini & vehementia & frequentia increſcere, poſt illud vero decreſcere ſolent.

§. 205.

Simplices licet omni periculo careant, eo tamen cruciatu quandoque affligunt, vt dolores partum comitantes, cum his comparatos, leniores cenſeant puerperae. Neque id mirum, quod dolorum ad partum tenſio magis ſit aequalis.

§. 206.

Sanguis, vterum hactenus extendens, a contractione eiusdem poſt partum ſurſum agitur, in mammas fertur, easdem extendit, copioſiorem ſeri lactei, moxque ipſius lactis, ſecretionem affert, in vniuerſo corpore Ephemeram, *Febriculam lacteam*, dictam excitat 77). Solent haec vtplurimum tertio a partu die euenire, quo maximam partem vterus iam eſt contractus.

§. 207.

78) Febricula lactea, quae mitis ephemera in feminis lactantibus & ſtatim poſt partum vbera praebentibus eſt, ſolet tamen interdum in febrem acutam puerperii continuam exardeſcere, ſi in 4. vel 5tum diem protrahitur. Frequentius in non lactantibus id contingit, accedente leui aeſtu exanthematica fit, & bono ſucceſſu purpura erumpit, ſi qualiscunque ſub partu vtero violentia inflicta fuerit. Ex quo autem cognoſcitur febrem quandam puerperii, & prima febrilia molimina non ſimpliciter eſſe febrem lacteam, ſed quod ſit vera febris continua? 1) Vbi puerpera febre puerperii continua laborat, tunc ante partum leue frigus febrile adfuit, aut ſtatim poſt partum de frigore conqueritur: ſub ipſo vero partu frigus ſemper ſuſpectum eſt. 2) Immediate poſt partum ſymptomata morboſa aderunt & incipient. 3) Irregularis fluxus lochiorum in febre

§. 207.

Ipsa illa febricula boni lactis secretionem, velut crisin post se trahit, serosi ante id tempus, tenuioris, & *colostrum* dicti.

§. 208.

Feminam puerperam produnt, atque a menstruata distinguunt

1) Genitalia externa tumida, mollia, relaxata & expansa vagina.

2) Os vteri laxum, molle, tumens, non bene clausum.

3) Abdomen magnum, molle, pendulum, rugis & plicis foedatum.

4) Mammae lacte turgentes, cum papilla crassa & amplo disco, minoribus papillulis distincto.

5) Lochiorum rubrorum alborumque fluxus.

6) Grauis odor, puerperii singularis.

7) In cadauere vterus extensus cum crassissima substantia esse solet.

febre lactea obseruatur. 4) Dolor & tumor abdominis, grauiores dolores post partum, qui insigne impedimentum indicant, sine quo puerperii febris esse nequit. 5) Decursus febris lacteae durat 24. circiter horas, continua diutius durat, hinc facile discernitur. 6) Omnia symptomata febrilia vehementia sunt, praecipue vigiliae, pulsus frequens inflammatorius, mammae morbosae. 7) Vbi femina sana tunc post partum abdomen sine dolore premi potest, nulla durities obseruatur.



CAP.



# Cap. X.

## PARTVS DIVISIO.

§. 209.

Functionem corporis humani ſanam vocant, quae cum facilitate, oblectamento & quadam conſtantia peragitur; morboſam, quae cum dolore, moleſtia citaue defatigatione abſoluitur. Haec quidem generalis functionum ſanarum deſcriptio omnibus, ſi partum excipias, competit, niſi quod functiones dictae vitales absque omni ſenſu perficiantur.

§. 210.

Partus vero diuerſiſſima eſt ratio 78). Omnis enim cum ſenſu magis minusue moleſto, cruciatu atque defatigatione perficitur; quare hoc nomine vel a reliquis functionibus differt, vel omnis morboſus eſt cenſendus. Rara quarundam felicitas, quae liberos ſine multo labore edunt, huc non ſpectat: hae enim ab omni plane dolore non ſunt immunes, atque partes habent vitioſe relaxatas & inſenſiles.

§. 211.

79) Partum appellare poſſumus analogam quandam actionem inter illas quae non plane morboſae, nec perfecte ſanae dici poſſunt. Quilibet indoctiſſimus confitebitur, ſe in ſtatu valetudinario verſari, ſe morbo laborare, vbi incommodum quoddam percipit, dolorem vel pondus ſentit, defectu appetitus laborat diu vel breui durante: hoc reſpectu optimus partus erit morboſus, quoniam ſemper aliquid dolorifici atque incommodi adeſt. Ex altera parte autem partum tanquam actionem ad conſeruationem totius generis humani maxime naturalem conſiderare poſſumus, quae quamuis moleſtiis atque incommodo coniuncta ſit pro morboſa tamen haberi nequit.

§. 211.

Quamuis vero omnis partus ſit moleſtus & quodam modo morboſus, quem tamen ſupra (Cap. V. & Cap. VIII.) deſcripſi, perfectiſſimus eſt: pauciſſimis quippe doloribus ſtipatur &, ob leuiora impedimenta, facillimo negotio peragitur, quo peracto nulla matri & foetui noxa pertimeſcenda eſt: quare etiam hic partus, ſi cum caeteris conferatur, non iniuria *Facilis* vocatur.

§. 212.

Sicubi vero plura & grauiora impedimenta ſunt vincenda, ita vt pluribus cum doloribus partus coniunctus ſit, lentiusque procedat, matris adeo & infantis morborum cauſa ſit, *Difficilis* audit & *Laborioſus*.

§. 213.

Quodſi foetui exituro impedimenta, a natura non vincenda, obiiciuntur, partusque naturam ducem ſequi nequit, *Praeternaturalis* vocatur, qui *Artificialis* melius diceretur.

§. 214.

Quandoquidem autem tum facilis, tum laborioſus, ope naturae perfici poſſunt, vtrique *Naturales* vocantur. Iſte artis opem penitus non requirit, hic vero ab illa multum iuuatur & acceleratur.

§. 215.

Impedimentum oblatum pro ſuo gradu atque circumſtantiarum ratione, quia vel maius vel minus eſſe ſolet, idem partus genus mox difficile, mox praeternaturale dici poteſt: quamlibet & impedimenta dantur, quae nunquam non partum reddunt artificialem.

§. 216.

Perfectiſſimi vero partus nomen, qui tueri vult, is habeat requiſita, quae ſequuntur. Debet nempe

1°.) ille fieri nono grauiditatis menſe ſolari abſoluto.

2°.) Peluis figuram habere Cap. I. deſcriptam.

3°.) Vterus haerere in axi peluis.

4°.) Foetus haerere in axi vteri, capite deorſum pendulo, facie oſſi ſacro obuerſa.

5°.) Foetus membra iuſtam habere proportionem.

6°.) Cum capite oblato alia pars corporis non propendere.

7°.) Placenta foetum mox ſequi.

8°.) Mater integra ſanitate frui.

9°.) Impulſus dolorum efficax eſſe.

10°.) Genitalia morbo locali non laborare.

11°.) Foetus ſanus & vegetus eſſe.

12°.) Paucis horis partus abſolui.

13°.) Mater & infans poſt partum morbo, a partu orto, non laborare.

14°.) Ipſe partus ab obſtetrice non turbari.

§. 217.

Io.) Dixi, *Partum debere fieri nono grauiditatis menſe abſoluto.*

Hunc terminum, finem nempe trigeſimae nonae & nonnunquam quadrageſimae hebdomadis, partui maturo natura, vti accuratior obſeruatio docet, conſtituit, vltraque eum non facile differtur. Nihil hic valet energia ſeminis deficiens, morboſa vel debilis patris conſtitutio, matris diſpoſitio phthiſica, hectica,

qua

qua foetus ſufficienti alimento priuatur; nihil ſtatus matris cachecticus, fluxus menſtruus tempore geſtationis contingens, diarrhoea aliusue morbus; nihil nimia vteri amplitudo; nihil affectus matris vehementior, qualis triſtitia; nihil diaeta matris extraordinaria, vel inedia; nihil foetus debilitas & diſpoſitio morboſa; nihil plures foetus in vtero detenti.

§. 218.

Tantum enim abeſt, vt hae cauſae foetus moram in vtero retardent, vt potius accelerent. Viduae quidem vanis hisce ſpeciebus illicitam venerem defendere, atque hereditates aucupari, quin imo medicos nimis credulos vel lucri cupidos in ſuas partes trahere ſtudent, ſed mera haec ſunt ludibria praetereaque nihil. Huc tamen referendi non ſunt foetus tubarii, aliique extra vterum concepti & lithopaedia 80).

§. 219.

Ante nonum etiam menſem foetus maturus cenſendus non eſt. Vitalis quidem ſeptimo menſe eſſe poteſt, recte tamen a maturo diſtinguitur. Vagitum enim infantibus ſolemnem immaturus puer non edit, ſed ſimilem fere ſonum ſuſpiriis adultorum obtuſis. Continuo ſomno indulget; vix, niſi a cruciatu moueatur, vagit niſique excitetur, euigilatur cibumque appetit. Multum vagiunt, quibus inteſtina (doloribus colicis) dolent. Frigoris adeo impatiens eſt, vt manus mox pedesque frigeant, niſi externo calore foveantur. Debilis etiam & conuulſionibus aptus, ni omni cura & blandiſſime nutriatur. Incerto a partu tempore, viribus confirmatis, vagitum edit, vbera petit, oculos viuide aperit & circumſpicit. Caeterum vberi appoſitus



80) Confer, praefatio.

lac, vtut minus copiosum, nisi morbo impediatur, fugit.

§. 220.

Immaturum foetum esse porro confirmant, quae sequuntur.

1°. Tota cutis, in extremis maxime artubus & facie, rubet vel purpurea est, quin quandoque liuet. Sanguis per tenerrimam epidermidem pellucet. Manum palmae pedumque plantae purpureo vel liuido colore splendent.

2°. Mollis & longa lanugo corpusculo instrata est, partibus praecipue faciei lateralibus & dorso.

3°. Corpusculum plerisque in casibus macilentum, minus torosum; artus graciles tenuesque; mobilis, contracta & arida cutis, quae vix aliquid, quin nihil pinguedinis, sed nudos musculos velat.

4. Magnus fons pulsatilis & cranii ossa ex facili mobilia.

5°. Facies deformis, senilis quasi, cum conspicuis lineamentis & rictu oris magno latoque. Totius embryonis ingratus aspectus & odor. Labia & aures tenerrima epidermide tectae, colore rubrae, obscurae vel roseae: aures pertenues, membranis similes, cum exigua auricula pendente. Ex mento & nasi bulbo tubercula sebacea, velut colliculi albicantes, prominent. Lingua intense rubet.

6°. Oculi clausi, palpebrae conniuentes, quae haud multum aperiuntur, cum auerso a lumine infante tenebrae fiunt. Immaturi embryones circumspicere viuide, velut alii infantes, non solent.

7°. Capitis capilli albicantes vel flauescentes & nitentes, quos sane copiosos & vncialis longitudinis vidi: vngues etiam manuum pedumque breues, teneri, molles,

les, facile plicandi, velut tenuis chartae folia, vltra digitos non prominentes, vix lineam longi. Longos tamen in manibus quandoque vidi. Cilia & supercilia tenerrima & laeuissima. Quid de vulgato signo immaturi foetus ex capillorum vnguiumque defectu sentiendum sit, vltro liquet.

8°. Scrotum rubicundum & tumens; testiculis vacuum esse solet, qui nonnunquam supra pubis ossa in inguinibus reperiuntur, raro vnus vel alter in scroto. Insigni etiam tumore pudendorum labia in femellis eleuantur. Minimae mammarum papillae rubrae, velut acuum capitula, sine conspicuo disco.

9°. Pondus immaturi foetus ad sex libras non ascendit, saepe infra quintam libram subsistit, alias inter quintam sextamque libram medium est. Cum autem maturorum pondera raro sex libris minora sint, & semper quintam libram superent; pondus quinta libra leuius certa, inferius sexta libra probabili fide immaturum foetum indicat & ex comparatis reliquis indiciis limanda.

§. 221.

Quo magis vero ad constitutum terminum foetus accedit, eo melius auram ferre potest, viuusque superesse: nec audiendus hic est bonus HIPPOCRATES, octimestri ius vitae denegans.

§. 222.

Partus praematurus lentior quandoque est maturo, si ceruix vteri crassa, necdum sufficienter dilatata & extenuata vteri fundo grauius obiicit obstaculum, dolorum vi fracta. Angustior via, minori foetus volumini sufficiens, dolorum compendium facit. Quibus peluis angusta est, praematurum faciliorem maturo edunt partum.

§. 223.

Partus magno interuallo ſerotinus, ſicubi forſan contingit, difficilior procul dubio eſt maturo. Foetus enim grandior eſt & capitis fontanella anguſtior; quare maius, cum corpuſculo, caput minusque compreſſum difficulter peluim tranſit. Seriores caeterum partus rariores ſunt. Decimeſtres tamen, ſed nonimeſtribus non difficiliores, obſeruaui.

§. 224.

Ex dictis intelligi poteſt, ad partum facilem & perfectiſſimum terminum etiam legitimum requiri.

§. 225.

IIo. Vt *Peluis figuram habeat capite primo deſcriptam*, ex praecipuis requiſitis vnum eſt.

Peluis nimia anguſtia foetui tranſitum praecludit, nimia amplitudo ad vteri prolapſum disponit. Iſtud mali genus prae hoc plus & incommodi & periculi parit.

§. 226.

IIIo. *Vterus haerere debet in axi peluis.*

Ita quidem nulla ab oſſibus peluis foetui exituro reſiſtentia minus conueniens opponitur. Oſſa vero grauiter reſiſtunt, ſi ex axi peluis vterus aberrat, atque hac ratione foetus cranium verſus os quoddam dirigitur.

§. 227.

IVto. *Foetus in axi vteri, capite deorſum pendulo, facie oſſi ſacro obuerſa, haerere debet.*

Quodſi enim ex hoc axi foetus deflectit, caput obuium in progreſſu ſuo a reſiſtentibus oſſibus retinetur, vim dolorum maximam non experitur, vel alia plane

pars

pars oblata omnem naturae operam eludit, atque artificis auxilium exigit.

§. 228.

Vto. *Foetus membra iustam proportionem habeant.*

Debitam proportionem excedentia nasci nequeunt. Ita pessimum partus impedimentum est caput iusto maius, hydrocephalus, tumens abdomen, insignis tumor cutaneus, foetus duplex connatus.

§. 229.

VIto. *Cum capite oblato alia pars corporis non propendeat.*

Non solum illa pars spatium angustat, sed & caput ex suo axi ita dimouet, vt difficilis semper, praeternaturalis partus saepius, inde oriatur. Funiculus quidem, vna cum capite propendens, capitis exitum non remoratur, ast compressus foetum vita priuat.

§. 230.

VIImo. *Placenta foetum mox sequatur.*

Sua quidem sponte placenta laetum facilemque partum sequitur vtplurimum (§. 197.): nihilo tamen minus vt partus ex omni parte beatus sit, haec conditio necessario requiritur, quae in facillimo caeteroquin partu quandoque deficit.

§. 231.

VIIIo. *Mater integra sanitate fruatur.*

Quoniam ipse partus quodam modo morbosus est (§. 211.), alii morbo iunctus morbum efficit complicitum

citum & nunquam non periculosum 81). Quid vero habitus matris sanus & morbosus ad partum faciat? quaeritur.

§. 232.

1.) *Quid aetas matris ad partum confert?*

Vulgo matris aetas maximi momenti res hic censetur, ita vt vel nimis tenerae aetatis, vel prouectioris feminae difficillimum partum edere plurimi sibi persuadeant 82). Equidem non negauerim, mediam aetatem partus laboribus atque grauiditatis & puerperii symptomatibus ferendis in primis parem esse; verumenimuero partum eiusdem ideo faciliorem esse obseruatio repugnat. Iuniores quidem, ob maiorem fibrarum sensibilitatem, pluribus interdum cruciatibus vruntur; illae etiam, quae prouectiori aetate prima vice pariunt, ob fibrarum difficiliorem distentionem plus, praecipue ad perinaeum patiuntur & tardius pariunt: interim tamen, si caetera bene se habeant, partus felicissime succedit, & ista resistentia, a fibrarum vel sensibilitate vel rigiditate orta, a vi dolorum superatur.

§. 233.

81) Omnis partus ratione symptomatum aliquid periculosi habet, hinc quoque ad partum bonum requiritur sanitas feminae perfectissima. Imo dantur morbi, qui non raro partum reddunt lethalem. Sic febris, tempore partus irruens, vtplurimum partum facit periculosum, nisi absolute lethalem, idem variolae praestant, quam ob rem mirabile omnino negotium esse debet, vt febrilia molimina cum actione ad partum consistere non possint.

82) Haec fere superflua est quaestio cum pari passu ambulet cum illa, qua nempe aetate femina ad concipiendum apta sit. Si semel menstrua eruperunt, tunc femina quoque ad partum capax est. Aetas media caeteroquin ad partum optima censetur inter annos 20 - 40. Id praeterea obseruatum est, ante annum aetatis 30mum partum egregium fieri posse, sed feminae constitutio multum inde patitur.

§. 233.

2.) *An pinguis femina difficilius parit?*

Bonus quidem HIPPOCRATES, contra experientiam, ſteriles pronunciauit feminas pinguiores: alii etiam imaginariam circa orificium vteri locatam pinguedinem graue obſtaculum partui putarunt. Sed experientia docet, nullam pinguedinem orificium vteri circumdare 83), & finge eandem etiam praeſentem eſſe, tamen molliſſima vix aliquid impedimenti faceret, vti nec illa, quae circa vaginam & genitalia externa haeret, vllo modo foetui reſiſtit. Id incommodi praepingues patiuntur, vt minori muſculorum abdominalium & diaphragmatis vi polleant, atque per breue ſolum temporis ſpatium ſpiritum retinere queant, adeoque breuiores & debiliores nixus edant. Minori tamen illa ceruicis vteri reſiſtentia, a laxitate fibrarum inducta, minor laborum actio compenſatur.

§. 234.

3.) *An nimis macilenta difficilius parit?*

Ratio ab oſſe coccygis petita, quaſi, ob exſiccata ligamenta, difficilius cedat, ridicula eſt. Siquidem in corpore ſano, partui per aetatem apto, quamuis macilento, ligamenta non exſiccantur. Quae caeterum in

83) Pinguedo non omnia corporis humani viſcera aequabiliter ingreditur; quaedam pinguiſſima fiunt, quaedam modica pinguedine replentur, quaedam nullam fere aſſumunt, huc praecipue pertinent *Cerebrum* atque *Vterus*. Adeps itaque ad partum proprie nihil confert, & feminae pingues ex nulla alia cauſa minus foecundae ſunt, quam propter *minorem menſtrui ſanguinis copiam*, ad conceptionem abſolute neceſſariam, & propter *nimiam partium laxitatem*. Plane autem ſteriles niſi alia cauſa adſit, cenſendae non ſunt.

in validiore corpore ligamenta grauiter resistunt, maius etiam vteri fibrarum robur, istud obstaculum aequa ratione superans, indicant.

§. 235.

4.) *An femina pusilla difficilius parit?*

Foetus hoc casu, matris proportionem respondentis, cranium ad matris peluim debitam rationem habere solet: nullum itaque peculiare foetui obstaculum cum obiiciatur, nulla sufficiens difficilis partus videtur subesse causa.

§. 236.

5.) *An gibbosa & claudicans difficilius parit?*

Si gibbosa & claudicans peluim habet a natura recte formatam, partus ob haec vitia non impeditur. Accidere quidem potest, vt in gibbosa lentius procedat, ob vitium pectoris, quod spiritum diu retinere atque nisus fortiores edere nequit. Sin vero gibbositas & claudicatio a rachitide ortae fuerint, vtplurimum notabilis peluis angustia & mala conformatio concurrit (§. 12.). Tunc vero euenit, vt tum gibbosae, tum claudicantes difficulter pariant.

§. 237.

6.) *An imbecillitas parturientis partum reddit difficilem?*

Imbecillitatem matris, si quoad reliqua partus est facilis, partum non retardare probat experientia. Vt enim partus absoluatur, fundi vterini actio resistentiam ceruicis superare debet. Parturiens quidem robusta validos edit nisus, attamen validam & ceruix resistentiam opponit: imbecillis vero debilibus laboribus foetum protrudit, sed debile etiam est ceruicis obstaculum.

lum. Vtroque ergo in caſu actioni conueniens eſt reſiſtentia, quam aequalis effectus ſequitur. Excipiatur caſus, quo vires feminae, etiam ſub reliquis partus circumſtantiis exoptatis, adeo ſunt fractae, vt ipſi dolores ceſſent & arte excuti debeat foetus.

§. 238.

7.) *Numquid morbus parturientis ad partum facit?*

α) Sunt omnino quidam morbi, qui partum reddunt difficillimum, imo praeternaturalem, nempe conuulſiones & vteri haemorrhagia, de quibus infra pluribus.

β) Alii, quales fere ſpaſtici & dolentes, praecipue abdominales, v. g. vomitus morboſus (§. 181.), colica, nephritis, tuſſis vehementior, dyſenteria maximeque teneſmus, naturalem partus difficultatem augent. Irritato enim, ex conſenſu, ore vteri contractoque, dolores ſpurii, veris contrarii, oriuntur. Semper etiam verorum vim dolorum & reſpirationis niſum minuunt.

γ) Pectoris etiam morbi ipſi partim a partu exaſperantur; partim laborum vim, aegerrime ſpiritu retento, minuendo eundem differunt.

δ) Herniae, praecipue vmbilicales, moram in pectore ſpiritus atque muſculorum contractionem impediunt, ipſae exprimuntur, frequenter augentur & incarcerantur. Peſſimae haberi debent, quae ſinus labia inflant. Vicina foetus preſſio gangraenam ex incarceratione, ni repoſita ante dolores viſcera fuerint, facere ſolet.

ε) Pedum tumor & dolor atque varices contractionis muſculorum vires frangunt.

ζ) Cae-

ζ) Caeteri morbi varii sua quidem natura partus negotium non augent, ipsi vero exasperati, maligniores & vario modo mutati, puerperium quoque faciunt periculo plenum: siquidem maior sub laboribus sanguinis orgasmus atque virium labefactatio praesenti iam morbo accedunt.

η) Alii morbi prius non sanantur, quam partus fuerit absolutus.

ϑ) Qui ex grauiditate nascuntur morbi, partu absoluto, sua sponte soluuntur.

§. 239.

8.) *Num animus parturientis indocilis, vel nimis demissus, partum retardat?*

Quia eiusmodi feminae vim contractionis vteri cohibito spiritu non adiuuant, sed suspiriis potius & eiulatibus suis verorum dolorum vim minuunt; adeoque languide & oscitanter nixus edunt. Praeterea situ conueniente locari nolunt, & hoc ipso foetus exitum magis retardant, quam promouent. Vim quoque laborum terror subitus atque vehementior non raro sufflaminat.

§. 240.

IXo. *Impulsus dolorum ante omnia sit efficax.*

Hic quidem, saluis debitis requisitis, non facile deerit. Quodsi tamen. ex causis supra (§. 233. 236. 237. 239.) allatis aliisue, minor dolorum vis interdum apparet, haec alenda est arte vel physica vel morali. Si vterus oblique situs est, dolorum vis quae deficit, in casibus quibusdam per artem excitari potest.

§. 241.

Neque tamen praeceps nimis dolorum vis 84), similem partum faciens, laudem mereтur. Mala nasci solent sequentia.

1°. Praemature amnii liquor e ruptis velamentis profunditur.

2°. Violenter os vteri cum diro cruciatu aperitur, deprimitur, quin laceratur.

3°. Laceratur etiam perinaeum.

4°. Rumpitur vmbilici funis.

5°. Placenta praecipitanter labens vterum ita lacerat, vt profusissimus sanguis fluat.

6°. Eadem pertinacior adfixa secum vteri fundum ex genitalibus ducit, ipsumque inflammat.

§. 242.

Xo. *Genitalia morbo locali non debent laborare.*

Etsi non pauci genitalium morbi sunt, qui difficilem partum reddere queunt, tanti tamen omnes ac singuli

84) Ad bonum partum requiritur efficax dolorum vis, vt primus in primipara partus regulariter non vltra 6. horas protrahatur. Conditiones eiusmodi partus exoptati atque boni sunt: 1) *vt infans viuus, perfectus atque illaesus in lucem edatur*, cui nullum per omnem reliquam vitam incommodum remanet, quod ex partu originem duxisset: 2) *vt facilis hic atque expeditus partus fiat illaesa matre*, vt illi nempe finito puerperio pariter nullum maneat incommodum, in partu paratum.

Nunc fingamus e contrario partum in eiusmodi primipara nimis celerem, e. g. ½ horae esse, in quo impulsus & vigor dolorum efficacissimus omnes resistentias subito superat, non possunt non vehementissimi dolores, & grauissima symptomata sequi, quae sese partim in puerperio, partim per omnem reliquam vitam manifestare solent.

guli non ſunt, quanti ex theoria multis videntur: neque etiam omnis partus difficilis inflammatio cauſa eſt.

## §. 243.

Praecipua eorum genera ſunt

α) Tumor quidam circa vteri orificium inflammatorius, ſcirrhoſus, vlceroſus, cancroſus, qui huius orificii dilatationem & impedit, & maxime dolentem reddit.

β) Tumor veſicae vel inteſtini recti, vteri orificium atque vaginam comprimens. Huc etiam pertinent veſica lotio nimis expanſa & inteſtinum rectum duris ſcybalis refertum; calculus porro vrethram vel veſicae collum opplens.

γ) Orificium vteri a praegreſſo partu difficiliori aliaue cauſa dilaceratum atque cicatricibus cohaerens, vel penitus connatum: quae quidem cicatrices, vt orificium aperiatur, diris cum cruciatibus ſunt dilacerandae.

δ) Vagina vel a natura connata, vel a partu praegreſſo difficiliori, ſiue id ad introitum, ſiue in medio fuerit. Huc & variae conformationes praeternaturales pertinent.

ε) Vaginae tumores, quales fungus maior, caro excreſcens, inflammationes, vlcera &c. adeo quandoque vaginam arctantes, vt vix ſpecillum admittat.

ζ) Vteri vel vaginae prolapſus.

η) Hernia vteri.

ϑ) Vteri inflammatio, apoſtema &c., quibus fit, vt minus apte &, ob inaequalem tenſionem, acribus cum cruciatibus vterus contrahatur & periculoſiſſimum fiat puerperium. Externa vis; foetus transuerſus aliusque peruerſus ſitus & in parietes vteri,

ſub

ſub doloribus, niſus; putredo foetus; morbus grauidae inflammatorius; ineptae contrectationes & inſtrumentorum laeſiones aliaque hoc malum faciunt.

ι) Inflammatio genitalium externorum atque ecchymoſes ſanguinis, quae a partus diuturnitate &, iuxta cum ani inflammatione, quandoque ab ineptae obſtetricis manibus, has partes nimis fatigantibus, oriuntur.

κ) Haemorrhoides coecae, acriter a foetu deſcendente dolentes.

λ) Excoriata etiam, ob perpetuum vrinae fluxum, genitalia in partu multum dolent.

μ) Tumores labiorum pudendi oedematoſi, nunc modici ex ſola grauiditate, nunc vere hydropici, difficilem & dolentem faciunt explorationem partumque dolentem & lentum.

## §. 244.

Quamuis autem haec & ſimilia mala partum retardare ſoleant & quandoque praeternaturalem faciant, matri, ob metuendam gangraenam, periculum creare poſſint, dirisque cruciatibus non deſtituantur: nihilominus tamen, ſi foetus & vterus recte ſunt ſiti, ipſum foetus exitum non ſemper impediunt, ſed a dolorum vi & leuiori arte ſaepe ſuperantur.

## §. 245.

Vanus etiam eſt difficilis partus metus, quem *primiparae* ſemper concipiunt ſibique fingunt ex genitalibus nondum ſatis dilatatis. Solet quidem lentior, aegrior atque dolentior reliquis partubus in eadem femina primus eſſe; ſunt tamen multae primiparae, quae facilem ſatis partum edunt; nec ſemper a partu difficili im-

immunes ſunt, quae ſaepius iam pepererunt, imo nec illae, quibus, ob perinaeum in praecedenti partu ruptum, porta ampliſſima eſt facta; nec illae, quibus ſutura perinaeum eſt vnitum, eapropter difficilem partum patiuntur. Quotiescunque partes molles nequeunt dilatari, a vi dolorum & capitis impulſi, niſi debitum auxilium feratur, rumpuntur.

§. 246.

XIo. *Foetum ſanum & vegetum eſſe oportet.*

Vtique foetus vegeta vita ad perfectiſſimum partum requiritur, perfectum enim illud dici nequit, quod ſcopum ſpemque deſideratam fruſtratur 85). An vero ipſe foetus viuus ad partum ſuum aliquid conferat, de eo ſub iudice lis eſt. Stimulus quidem foetui ad renixum a compreſſione vteri excitatus id probare videtur, ſed partus foetuum mortuorum, molarum & placentarum, facillimi toties obſeruati, idem negant. Veteres etiam vnicam ſpem in vita foetus, ex hypotheſi ſua, poſuerunt, ſed experientia aliud nos docet. Foetus vero putridus, vel ob longam moram ab amnii liquore reſolutus, iuſto mollior, ab vteri contractione compreſſus, orificium viciſſim minus premit, minus extendit, minorem dolorum vim recipit, lentioremque partum facit. Putredo etiam miaſmate matrem inficiens, periculoſis puerperii ſymptomatibus anſam praebet.

§. 247.

85) Scopo ſuo natura certiſſime excideret, ſi foetum ſub ipſo partus decurſu interficeret. Hinc non praeter neceſſitatem, non ſine rite inſtituta indicationum collectione laedentibus inſtrumentis vti debemus: nec, ſi forſan manus praeuia tumida, rubra, non pulſans quae difficulter reponitur, ex articulo ſoluenda, niſi certiſſima adſint infantis demortui ſigna.

§. 247.

XIIo. *Paucis horis partus absoluatur.*

Quodsi cuncta memorata requisita adsunt, paucae horae a primis doloribus veris ad partus finem vtplurimum numerantur. Raro vltra sex, etiam in primiparis & aetate prouectioribus, partus omni modo facilis differtur. Quotiescunque diutius partus protrahitur, non male suspicamur, adesse aliquid insoliti, quod inferat moram & impedimentum foetui.

§. 248.

XIIIo. *Mater & infans, partu peracto, morbo a partu oriundo ne laborent.*

Quodsi partus fuit beatus, haec lex sua sponte sequitur, & vicissim partus felicioris praegressi indicium esse solet.

§. 249.

XIVo. *Ab obstetrice partus non turbetur* 86).

Solent frequentius, ac par est, bonam partus naturam obstetrices corrumpere, praematuris ad nisus edendos

86) Hoc requisitum ad omnes medicos pertinet tanquam physicos vrbis atque prouinciales. Si obstetrices scirent, opus naturae partum esse, nisus requiri sub finem partus, nil agi atque effici posse nisi orificium vteri apertum sit, nihil agerent. Plerique partus animalium aeque quam hominum sunt naturales, imo ipsos inter partus, qui praeternaturales nuncupantur quidam imo plurimi sunt, qui vitio, vel errore obstetricum peiores facti sunt, hinc quoque apud multas gentes nullae obstetrices inueniuntur, licet rariores apud illas sint partus praeternaturales, & paucissimae in partu moriantur. Magis itaque partus turbatur committendo quam omittendo, & obstetricibus nunquam satis inculcari illa regula potest, in naturali partu plane nihil agere,

dos hortationibus, genitalium superfluis contrectationibus, distractionibus & lacerationibus, abdominis pressionibus, variis medicaminibus, peruersis positionibus, violentis secundarum solutionibus, praeuiorum artuum tractionibus &c.

§. 250.

Veteres, vt partum perfectissimum determinarent, hac ambage non vtebantur. Perfectum partum, siue naturalem, vocabant, si capite praeuio infans sese offerebat: praeternaturalem, si alia corporis parte prodibat: pessimum, si pedibus prominebat. Sed haec obseruatio minime est perpetua. Ad partum enim perfectissimum non sufficit, infantis caput primum exire, sed vt reliquae etiam, quae enarratae sunt, conditiones ne desint, necesse est. Saepe fieri solet, vt, licet caput infantis fuerit praeuium, tamen partus admodum sit difficilis, imo praeternaturalis. E contrario quandoque naturalis, imo facilis partus ille est pronuntiandus, in quo alia plane infantis pars prima prolabitur: exempli gratia in partu praematuro praestat fere clunes ante prolabi, quam caput; cum enim foetus corpusculum minus est, clunes maiori vi segmentum vteri inferius premunt, quam ipsum foetus caput. Quam obseruationem frequens experientia comprobat. Nonnunquam etiam, quamlibet rarius, genibus vel pedibus partus opinione facilius absolui potest.

§. 251.

Tantum etiam abest, vt semper partus agrippinus difficillimus & aegerrimus habendus sit, vt potius inter optimos illorum nominandus veniat, qui arte absoluuntur, & omnes, quos sola manus perficit, in eundem mutandi sint.

§. 252.

§. 252.

Neque tamen ideo maxime naturalis eſt atque exoptatiſſimus, vti DE LA MOTTE aſſerit. Namque

α) Rarius orificium vteri a doloribus ſufficienter aperitur, cum pondus pro comprimendo ſegmento inferiori, niſi aquarum impulſus id praeſtet, deficiat.

β) Vitae periculo eiusmodi foetus exponitur, niſi citiſſime partus finiatur. Funis enim vmbilici inter caput, pectus & peluim, quando foetus ad vmbilicum vsque prodiit, premitur ſanguinisque circulus intercipitur.

γ) Caput difficili opera extrahi ſolet. Quotiescunque primum prodit, a doloribus compreſſum oblongum fit, minusque a lateribus volumen habet. Fundus autem vteri, verticem, quum vltimum caput naſcitur, premens idem in maiorem latitudinem expandit.





# Cap. XI.

## EXPLORATIO.

§. 253.

Praecipua artis obſtetriciae praxis circa explorationem verſatur, cuius quidem frequens exercitatio ſatis commendari nequit. Mirandum ergo eſt, plerosque autores, praeter DEVENTERVM & qui eum ſequuntur, hanc doctrinam fere neglexiſſe.

§. 254.

Iſta autem operatio, qua & vteri & foetus conditio indagatur, *Exploratio* dicitur, quae quidem, quoniam partes corporis internas examinat, non niſi tactus ſenſu perfici poteſt, atque adeo *Tactus* recte vocatur.

§. 255.

Hac itaque exploratione determinatur, vtrum orificium vteri ſit grauidum, an virgineum; determinatur virginitas, violatio, grauiditas, partus praegreſſus; terminus grauiditatis detegitur; vteri ſitus rectus vel obliquus indagatur; morbi locales ipſius vteri, ad orificium eiusdem, intra vaginam, ad genitalia externa manifeſtantur; examinantur figura peluis, orificii vterini, partus propinquitas, dolorum differentia, verine ſint, an praeſagientes, an ſpurii; determinantur velamentorum conditio, an integra ſint, an lacera, pars foetus oblata, & ſitus orificii vterini, adeoque vtrum partus futurus ſit facilis, difficilis vel praeternaturalis, eruuntur etiam nonnullae ſterilitatis cauſae, haemorrhagiarum vteri differentiae; praeſentia abortus exploratur atque ſimilia.

§. 256.

§. 256.

Haec vero cuncta ex aliis signis vel plane non cognoscuntur, vel minus distincte; quibus de causis explorationis vsus amplissimus patet. Neque etiam prudens medicus vel sagax obstetricans prius aliquid vnquam molitur, quam praeuia exploratione conditionem vteri detexerit. Hinc si grauida, vel parturiens, ab intempestiuo pudore prohibita, hanc explorationem penitus respuit, praestat illam suae sorti relinquere, quam incerta molimina tentare.

§. 257.

Sequenti modo exploratio ista peragitur.

1°.) Digitus index halitu calefiat, vel pinguedine, oleo, butyro inungatur; quandoque etiam medius iungitur, vt index eo altior ascendere possit.

2°.) Manus genitalibus propinquae operator indicem perinaeo applicet, pollicem versus os pubis dirigat extensum reliquosque digitos in palmam manus flexos exaduersum.

3°.) Demittatur index in vaginam, ductu primo perinaei, dein parietis vaginae posterioris, ea parte, qua cum intestino recto cohaeret, atque vsque eo progrediatur, donec obiectum obstaculum vlteriorem progressum impediat. Leniter tamen & caute procedendum est, ne partibus vlla vis inferatur, vel maior vaginae ruga pro ea parte vaginae, quae cum ceruice vteri cohaeret, habeatur.

4°.) Quodsi vagina longior est, prouti saepius accidit, perinaeum lente sursum prematur, donec digitus summitatem vaginae attigerit.

5°.) Digitus, in summitate vaginae haerens, versus omnes plagas circumferatur, atque tam status segmenti

ti vteri inferioris, quam orificii vterini propendentis rimaque transuersa distincti, indagetur. Caueas, ne vaginae circulum prominentem, vel tuber pro orificio vteri habeas 87).

§. 258.

Quemadmodum vero differens est feminae situs, ita differens etiam explorationis ratio debet esse.

§. 259.

Feminae supra vulgi conditionem euectae decumbentes plerumque explorantur; quare vt digitus intra vaginam mitti possit.

1°.) Femina genu operatori propinquum ita eleuat, vt sub illo operator manum ad perinaeum ferre possit.

2°.) Altera manus lumbis supposita eosdem attollit.

3°.) Lateri obstetricanti opposito oblique femina incumbit, siquidem id facere non recusat.

4°.) Vbi vero hac methodo orificium vteri attingi nequit, femina genibus incumbere debet.

§. 260.

87) Quamquam exploratio facilis operatio sit, non sine omni tamen cautela perficitur, quae quidem ad sequentia redit momenta.

1.) Quamdiu explorare possumus vno digito, nunquam plures intromittendi sunt. 2.) Aliae feminae facilius explorantur, huc pertinent feminae quae plures iam ediderunt partus, aliae, vti primiparae quibus sunt rugae prominentes & constricta vagina difficiliorem explorationem admittunt. 3.) Malae explorationes sunt in feminis, vlceribus, malo venereo, fluoreque albo maligno laborantibus ob mucum secretum, hinc cauendum ne vulnus quoddam apertum in digito explorante adsit, quo mediante virus resorberi posset. 4.) In statu examinis virginis suspectae, suspensa manu explorare debemus, ne nempe in casu illibatae virginitatis ab exploratione hymen destruatur.

§. 260.

Genibus quidem incumbente femina in lecto suo, vel & pedibus insistente, pectore antrorsum propendente atque natibus retrorsum versis, optime orificium vteri attingitur, altissime etiam haerens, si modo a posteriori corporis superficie digitus in vaginam ducatur. Sic enim commode vaginae orificium digito tangenti offertur. Hic vero explorandi modus locum habere nequit, si, ob nimis propendens abdomen, grauidae corpus ad anteriora flectere datum non est.

§. 261.

Aliae feminae non nisi sellae insidentes se explorari patiuntur. Quo vero hoc fieri possit, femina soli margini sedilis insideat, ita vt vaginae introitus liber sit; eodem fine etiam dorsum reclinet. Ipse dein explorationis modus vnus idemque est cum illo, qui (§. 259.) descriptus est.

§. 262.

Quae vero sunt vilioris conditionis feminae, stantes explorantur. Quocirca.

α) Paulo humilior sedet operator, vel & genibus incumbit.

β) Femina tangenda coram ipso pedibus insistit, cruribus, quantum potest, diuaricatis.

γ) Alteram manum operator ad perinaeum ducit.

δ) Alteram circa feminae lumbos flectit, eosdemque antrorsum premit.

ε) Femina dorsum retrorsum flexum vel ipsa sustinet, vel adstanti applicat.

ζ) Ipsa caeterum exploratio fit modo (§. 257.) descripto.

# Cap. XII.

## DE IIS QVAE PERAGENDA IN PARTV SVNT.

§. 263.

Sua quidem ſponte & a ſolis naturae viribus partus naturalis & facilis peragitur, nec vllo artis auxilio opus eſt: id quod meretricum, indarum, ruſticarum, caſtra ſequentium aliarumque feminarum exempla abunde probant. Obſtetricantis tamen opera ſuperflua non eſt cenſenda, quoniam in omni partu munditiei eſt proſpiciendum, commodus parturienti ſitus procurandus, funiculus ligandus, infans excipiendus. Raro etiam ita facilis eſt partus, vt a perita obſtetricantis manu iuuari non ſit opus. De ſuperueniente etiam ſymptomatum malignitate ſecuri nunquam ſumus.

§. 264.

Quando partus primi dolores veri accedunt, parturiens ſibi proſpiciat, atque vt morbo laboranti conſulat. Quare ab eo tempore

α) Ligaturas veſtimentorum laxet.

β) A ſolidioribus cibis, etiam prandii & coenae horis abſtineat: male enim, quum muſculi, maxime abdominales, cum ſanguine, agitantur, digeſtio perficitur; vomitus potius excitatur & verae febris fomes generatur aliturque.

γ) Siti vero ſuae pro lubitu aquoſis potulentis ſatisfaciat parturiens, ſiue ea potulenta fuerint iuſcula tenuiora,

nuiora, siue infusum theae forme, siue aqua vel sola, vel cum speciebus pectoralibus decocta, siue aqua simplex non decocta. Consuetudini tamen, vitae generi & regioni aliquid dandum esse non nego.

δ) Confortans etiam medicamentum debilibus exhiberi potest, idemque gratius.

§. 265.

Clystere etiam purgari debet parturiens, vt, excrementis eductis, mundities obtineatur. Caput enim foetus, a doloribus intra peluim compulsum, comprimit intestinum rectum & ante se excrementa pellit, quae tempore partus continue effluentia manum obstetricantis lectumue contaminant.

§. 266.

Grauidis etiam appetitus deprauatus non infrequens esse solet; ita vt cibos digestu difficiles varios, a quibus cruditates & flatus generantur, frequenter appetant. Quin ventriculus & intestina ab vtero expanso iniqua ratione comprimuntur. Cumprimum autem caput peluim ingressum est, isti flatus & cruditates non amplius expelli possunt. Quamobrem ingruentibus partus doloribus, abdomine compresso & sanguini in motum acto, stabulantia inquinamenta excitantur, intestina stimulantur, sine ordine contrahuntur, parturiens torminibus misere vexatur & libera musculorum abdominalium atque diaphragmatis contractio impeditur. Haec mala praecauet clyster mature exhibitus, emolliens, carminatiuus.

§. 267.

Alui obstructione plurimae grauidarum laborant, excrementa exsiccantur, in lapideam quandoque duri-

tiem coeunt, caput infantis retardant, a dolorum tandem impulſu ſuperantur, vlterius pelluntur, atque cum cruciatibus aeque ac ani laeſione exprimuntur. Clyſter itaque emolliens ante partum tempeſtiue applicatus, imo repetitus, quoniam impedimentum exturbat, partum & expeditiorem & tolerabiliorem reddere poteſt.

§. 268.

Hic fere vſus eſt clyſmatum mature applicatorum. Serius autem exhibita, quando caput, peluim replens, inteſtinum rectum comprimit, nullius ſunt vſus. Falſo dolores veros excitare dicuntur a ſola fundi vterini ſuperante actione oriundos. Male ergo, deficientibus his doloribus, acriores clyſteres parturientem & fatigantes & laedentes, applicantur.

§. 269.

Ante partum etiam lotium emittere oportet parturientem, ne caput, intra peluim veſicae collum premens, illud coërceat. Quodſi ſuppreſſione vrinae iam laborat parturiens, catheteris ope, vel preſſo leniter pube, vrina eſt expellenda. Tumor etiam veſicae partum retardat.

§. 270.

Quae plethoricae ſunt, pulſum plenum & eleuatum habent, facie rubent; ante partum aliquot ſanguinis vncias amittant oportet, quamuis & optime valeant & partus futurus ſit facillimus. Ita enim labores redduntur vegetiores minusque ſenſiles, atque peiora puerperii ſymptomata praecauentur.

§. 271.

Prae reliquis venaeſectionem non negligant, quae difficiliorem ſpiritum ducunt, atque in praecedentibus puer-

puerperiis incommoda, ob ſanguinis miſſionem neglectam, tulerunt.

§. 272.

Nec infrequens eſt, primiparas, fibris facile irritabilibus praeditas, latice rubro repletas, ſub optimo caeteroquin partu, conuulſionibus corripi, quae quidem venaeſectione optime & praecauentur & ſoluuntur. Metuendarum autem conuulſionum ſigna ſunt: excruciantes admodum feminam dolores, celer pulſus, inflata rubraque facies, inflammata oculorum albuginea, dentium valida compreſſio, ſubſultus tendinum in manibus, horridus aſpectus, aurium ſuſurrus &c.

§. 273.

Hiſce peractis de ſufficienti copia linteorum ſiccorum & calefactorum, & de neceſſariis, ad funiculum deligandum & diſcindendum, praeparandis, de temperando cubiculi calore, de remouendis adſtantibus inutilibus & parturienti minus acceptis, de commodo parturientis ſitu, aliisque obſtetricans cogitet. Nec male agitur, ſi liquor quidam reficiens, & inſtrumenta maxime neceſſaria, obtecta tamen, ad manus ſunt, vt iis medicus, arduis in rebus, mox vti queat.

§. 274.

Ab initio quidem parturiens nulli certo ſitui adſtringatur, ſed pro lubitu ingrediatur, decumbat, ſedeat, donec orificium vteri vltra dimidium peluis diametrum ſit apertum. Si iuſto ocyus lectulo incumbit, vel ſedili inſidet, impatiens fit atque laſſatur. Imo frequentiſſime obſeruatur, multis parturientibus labores eſſe efficaciores, ſi pedibus inſiſtant, quam ſi decumbant, vel ſedeant. An ob grauius foetus pondus in ſegmentum vteri inferius nitens? Neque etiam aſthmaticae, gib-

bae,

bae, incuruae, cunctaeque, quibus respiratio est difficilis, sedentes vel decumbentes, tam validos nixus edunt, quam quidem erecto corpore. Circumstantiae tempus determinabunt. Interea frequentiori tactu vteri orificium explorandum, atque, antequam foetus cauitatem peluis intrat, parturiens in commodum situm collocanda est, ne inopinato, doloribus fortius vrgentibus, foetus expellatur, magno cum matris incommodo & foetus periculo.

§. 275.

Is vero ad partum situs optimus est censendus, in quo parturiens validissimos nixus edit; quorum actio eapropter est explicanda, vt is situs determinari queat.

§. 276.

Ista autem actio triplex est,

Imo) Contrahuntur abdominis musculi.

IIdo) Diaphragma contrahitur.

IIItio) Post valentiorem inspirationem spiritus retinetur.

§. 277.

Quo melius musculi abdominales & diaphragma magno momento contrahi, atque abdominis viscera deprimi possint, ossa, quibus hi musculi adnectuntur, fixa & immota sunt seruanda. Sunt ea ossa

α) Peluis.

β) Lumborum vertebrae.

γ) Thorax.

§. 278.

Vt peluis figatur, extremitates inferiores corpori resistenti inniti debent: quapropter, dum dolor accedit,

dit, parturientis ſtantis extremi pedes firmi terrae apprimantur. Ita muſculis eorum & femoris valide contractis hoc & ad peluim & ad genu firmatur. Muſculorum praeterea actio iuuatur, ſi genu mobile obſtetricis repreſſione ita continetur, vt, immobili articulo, femoris muſculi & cruris fixam ibi ſedem habeant. Ita firmatis pedibus, femoribus, lumbis atque pelui, muſculi abdominales origine ad peluim & lumbos fixa non deſtituuntur.

§. 279.

Vt thorax firmetur, partim a firmatis muſculis abdominalibus obtinetur, partim a firmata parte ſuperiore, qua cum extremitatibus ſuperioribus cohaeret. Extremitates itaque ſuperiores manibus corpori cuidam firmiſſime inhaereant, contractis muſculis rigeſcant, rigeſcant etiam muſculi pectorales, latiſſimus dorſi, muſculi ſcapulae & clauiculae adnexi, ſicque ſuperior thorax figatur.

§. 280.

Tandem & vertebrae figendae ſunt, quarum muſculi partim ſibi ipſis adhaerent, partim thoraci, partim pelui. Quare firmata pelui & thorace, & propriis ex parte muſculis contractis, vertebrae figuntur. Ne vero retrorſum flectantur, atque diri parturientis cruciatus moueantur, lumbi corpori cuidam immobili innitantur.

Ex dictis plerosque, ſub dolore & niſu, corporis muſculos contrahi fere patet & autopſia vlterius docet.

§. 281.

Quo melius itaque in ſitu erecto debiti nixus edantur,

α) Parturiens pedibus terrae firma inſiſtat.

β) Manu corpus reſiſtens prehendat.

γ) Lumbis parieti reſiſtenti innitatur.

δ) Genua

δ) Genua eiusdem ab obſtetrice firmiter prehenſa reprimantur.

§. 282.

Hoc quidem in ſitu conſtituta optime nixus edit, ſi deſcriptae cautelae obſeruantur; nequit vero in eodem, propter plura incommoda, incommodam obſtetricis operam & facilem foetus periculoſumque ipſi & matri in terram lapſum, ſemper manere, ſed vel ſellae inſidere, vel in lectulo decumbere debet. Vtrum vero lectulus ſedili, an hoc illi ſit praeferendum, conditiones certae determinant.

§. 283.

Sunt autem conditiones huiuscemodi:

α) Oportet, vt ad nixus ſtrenue edendos pedes, manus atque lumbi obſtaculo cuidam firmiter innitantur.

β) Vt foetui exituro nullum a ſitu impedimentum obiiciatur.

γ) Vt in laborum interuallo parturiens requie vires conſeruare poſſit.

δ) Vt genitalia vbique ſint tecta.

ε) Vt munditiei conſulatur.

ζ) Vt ſitus, ſi ita fert fortuna, facile in eum mutari poſſit, quem artificialis partus requirit.

η) Vt, partu peracto, puerpera adhucdum requieſcere poſſit, antequam in puerperii lectum transferatur.

ϑ) Vt obſtetricans commode ſuum adminiſtrare poſſit officium.

§. 284.

Lectulus itaque, qui ad partum eligitur, ſeqnentem in modum debet aptari.

1mo.)

1mo.) Sponda ſit longitudinis conſuetae, latitudinis non maioris, quam quae vnicae perſonae accommoda, eo conſilio, vt adſtantes eo melius ab vtroque latere neceſſaria curare queant.

2do.) In medio ferramentis iuncta mobilis ſit, pedes ſpondae cochleatis clauis ita affigantur, vt ſolui, atque totus eius apparatus facili opera e loco in locum transferri poſſit.

3tio.) Aſſerculi modici, tam in ſuperiori, quam inferiori ſpondae parte firmandi ſunt, ita tamen, vt in ſuperiori ſui parte inferior aſſerculus ſit excauatus, ſuperior integer.

4to.) Puluinar lana & equinis crinibus refertum, quod Maſtrucam vocant, imponatur.

5to.) Ad ſpondae partem inferiorem maſtrucae addatur puluinar minus, palea plenum, durius & reſiſtens.

6to.) Huic ſuperimponatur aliud puluinar lana & equinis crinibus refertum.

7mo.) Hocce tegat pellis vel pannus ceratus.

8vo.) Linteum magnum, quadruplicatum, pellem circumfundat, cuncta vero aliud linteum vulgare circumueſtiat.

9no.) Aſſerculus, in inferiore parte exſciſſus, ad ſuperiorem partem puluinaris n. 5. in ſpondam firmetur, vt puluinaria n. 4. & 6. pertrahi poſſint.

10mo.) Anſae ad latera ſpondae addantur, in diuerſas diſtantias mobiles.

11mo.) Minora puluinaria, capiti ſeruientia, tegmen linteumque ſuperius, ne quid deſit commoditati, adiiciantur.

§. 285.

§. 285.

Lectulus ſic aptatus

Imo. *Nixibus edendis quam maxime accommodatus eſt.* Namque

Pedes parturientis vtrinque obniti poſſunt aſſerculo excauato (§. pr. n. 3.): genua autem eleuata ab adſtante firmiter teneri (§. 278.): vel gremio obſtetricis, quae coram parturiente ſedet genuaque continet, commodius haec pedes imponit.

β) Anſae lectuli (§. pr. n. 10.), manibus parturientis fortiter apprehenſae, maximo pro thorace figendo, ſubſidio ſunt (§. 279.).

γ) Lumbi puluinari duriori (§. pr. n. 5.) opponuntur. Quando autem hoc non ſufficit, tunc mantile ſuppoſitum a duobus vtrinque adſtantibus ſurſum ſic trahatur, vt lumbi firmentur (§. 280.).

§. 286.

IIo. *Nullum foetui exituro impedimentum ab eiusmodi lectulo obiicitur.*

α) Ingreſſum enim in aperturam peluis ſuperiorem ſitus non impedit, ſiue parturiens decumbat, ſiue ſedeat. Vterus, a vertebris & interiectis inteſtinis perinde ſuſtentatus, a doloribus in peluim deprimitur.

β) Egreſſum quidem ex apertura inferiore cubitum impedire a nonnullis creditur, eoque nomine ſedile a multis cubitui praefertur. Aiunt enim, parturientem in lecto iacentem oſſi coccygis incumbere, quare hoc imprimi non poſſe, atque ſic foetui egreſſuro eſſe obſtaculo.

§. 287.

§. 287.

Quod ſi verum eſſet, ſedile omnino lectulo eſſet praeferendum: verumenimuero prolata ratio eſt nulla, experientia teſte. Etenim,

1°.) Haec nos docet, nullam, parturiente in lecto decumbente, foetui exituro remoram fieri.

2°.) Antequam in inferiorem peluis aperturam foetus delabitur, non eſt, cur illam aperturam curemus, ſed de commodo potius ſitu & promouendis doloribus cogitamus. Quin modica ad perinaeum reſiſtentia praecipitem nimis partum, rupturam perinaei (§. 241.) & facilem inteſtini recti, ab impulſo capite verſus peluis axin, prolapſum praecauet.

3°.) Sub partus terminum, quum elapſurus eſt puer, facili opera ſpatium pollicem profundum, vltra quod os coccygis non cedit (§. 30. β), poteſt procurari, puluinaris (§. 284. n. 6.) nempe ad locum coccygis impreſſione, eleuatione lintei quadruplicati (l. c. n. 8.), & corporis parturientis verſus marginem lecti prouolutione.

§. 288.

IIIo. *In interuallo dolorum parturiens molliter in lectulo requieſcit*; imo, ſi longiora forſan dolorum interualla ſint, ſomno demulceri poteſt: per excauatum enim aſſerculum (§. 284. n. 3.) pedes deuolutos obſtetricantis gremio imponit.

IVo. Ope tegumentorum, quae in lectulo ſunt, *genitalia teguntur*, liber aeris acceſſus intercipitur, parturientis pudori conſulitur.

Vo. *Mundities*, adhibitis linteaminibus, *poteſt conſeruari* & liquor amnii profluens patina vel matula oblonga, quae ante lectum collocatur, excipi.

VIo. *Situs, quem praeternaturalis partus requirit*, melius *aptari potest* in lectulo, quam quidem in sedili, de quo infra pluribus.

VIIo. Sublato dorsali (§. 284. n°. 9.), loco grabati, *partu absoluto*, *puerpera* hoc lectulo vti potest, in quo tamdiu *requiescit*, donec vires resumserit paulatim, copiosusque fluxus sanguinis desiuerit. Lectulus dein ope rotularum transfertur ad lectum puerperae destinatum, praeparatumque, atque huic ipsa imponitur.

VIIIo. *Obstetricans liberius suum agere potest officium*, & commode ante parturientem erecto corpore vel stare, vel sedere, ab omni immunditie liber, praesertim si vtatur succinctorio.

§. 289.

Descripto lectulo toties vtendum, quotiescunque ad manus est & ex praeiudicata opinione femina in naturali partu sedile non praefert. Eo vero & sedili deficiente seruiendum est loco & circumstantiis, atque lectulus extemporalis conficiendus.

§. 290.

Eiusmodi lectulum describit VAN HOORN.

1mo) Eligit quatuor sellas aequalis altitudinis, quas sibi aduersas ad parietem immobilem collocat.

2do) His durius atque bene fartum puluinar imponit. Quod, si mollius fuerit, anterius replicat.

3rio) Hoc linteo tegit ad terram vsque propendente, quod acubus nectit.

4to) Capiti quaedam puluinaria subiicit, ad parietem firmanda.

5to)

5to) Lumbis vero mantile ſupponit, ſub doloribus ab adſtantibus eleuandum.

§. 291.

Vt vero haec machina parturienti opem ferat, neceſſe eſt, vt tempore dolorum plures adſint, quorum alii manus, alii pedes parturientis teneant. Id proinde habet incommodi, quod plures ſeruientes requirantur, qui etiam a ſellarum dorſis maximopere in ſuis functionibus impediuntur. Eligantur itaque, ſi quidem ad manus ſint, ſellae dorſis carentes.

§. 292.

Alia etiam ab eodem deſcribitur machina, prioris fere ſimilis, niſi quod quatuor loco ſellarum tribus vtatur, quarum maiorem brachiis inſtructam dorſo parieti applicat: duas alteras autem fune ligatas ita connectit, vt inter eas ſpatium relinquatur operationi in partu praeternaturali aptum: praeterea id commodi habet, quod brachiis ſedilis parturiens inniti poſſit.

§. 293.

Alii etiam grabatis vtuntur, non adeo contemnendis, ſequentem in modum, ſi quidem in partu vſui eſſe debent, adornandis.

α) Grabati maſtrucae puluinar durius, vel aſſerculus ſubiiciatur, vt lumbis corpus reſiſtens opponatur.

β) Ipſa maſtrucae pars ſuperior ita conuoluatur, vt caput cubantis ſit elatius.

γ) Grabati pars ſuperior parieti admoueatur, atque inter aſſerculum grabati ſuperiorem & maſtrucam ſellula, quam Tabouret vocant, vel ſella vulgaris inuerſa locetur. Hac ratione maſtruca conuoluta firmatur & dorſum ſuſtinetur.

δ) Mastruca linteo tegatur quadruplicato, cum alio superiore in terram propendente.

ε) Rite tandem linteum aliud atque tegmen cuncta obducant, & quaedam adhuc puluinaria, capiti forsan subiicienda, ad manus sint.

ζ) Mantile, sub doloribus eleuandum, lumbis supponatur.

η) Ad inferiorem spondae partem duo alia mantilia, quae parturiens manibus comprehendat, firmentur.

§. 294.

Hic situs idem habet incommodum, quod lectulus extemporalis, pedes nempe non nisi a seruientibus confirmari posse. Praestat tamen, quoniam mantilia parturiens arripere, partu peracto requie in grabato refici, & commode seruientes aeque ac obstetricans suis officiis fungi possunt.

§. 295.

Lecti vero latiores, quales in Gallia frequentes sunt, plurima & grauissima habent incommoda. Namque

α) Adstantibus inniti nequit parturiens, adeoque minus strenue nixus edit.

β) Difficulter etiam, ob lecti magnitudinem, ei succurri potest; praecipue vero mantile lumbis suppositum attolli nequit.

γ) Vt lumbi obstaculo cuidam opponantur, superiori mastrucae supponendum est puluinar fartum, durius, quod partu absoluto non absque incommodo rursus aufertur.

δ) Lintea etiam a partu contaminata difficili opera auferuntur, aliaque supponuntur: commode enim conspurcata retineri nequeunt.

§. 296.

Anglis fere lateralis ſitus probatur, vel in ſolito lecto, vel peculiari (*couch* dicto) in hunc vſum fabrefacto, artificiali (§. 284.), vel grabato (§. 293.) quodam modo ſimili, atque pelle vel panno cerato, magnoque linteo & quadruplicato munito. Tres pedes lectulus latus eſt. Ita vero femina ſiniſtro vtplurimum, vel & dextro, lateri incumbit, vt caput & thorax verſus abdomen inclinentur, eodemque eleuentur genua atque nates ad lecti marginem dirigantur, cum obliquo corporis ſitu. Interpoſito puluinari vel glomere alio genubus femora diducuntur: femina ipſa, velut in alio ſitu contegitur & obſtetricans collocatur.

§. 297.

Ita quidem ne os coccygis prematur, impediunt. neue femina vel adſtantium ſuſurros percipiat vel refrigerium patiatur. Praeferrem tamen deſcriptum in lectulo artificiali ſitum, quod ſub eorundem priuilegiorum fructu, minus femina defatigatur & ad dorſum, pedes & brachia ſuſtentata efficaciores niſus edit, minus etiam ab iisdem excruciata.

§. 298.

Parturientes quidem in Germania pleraeque partum abſoluere ſolent inſidentes ſedili, quorum tamen pleraque tam miſere ſunt conſtructa, vt plurimum incommodi parturienti adferant.

§. 299.

Omnium ſellarum optima ſtructura eſt illa, quam DEVENTERVS depingit, dummodo requiſita, quae ſequuntur, non deſint.

 α) Se-

α) Sedile ex ligno ſabrefactum ſit.

β) Firmum ſit & mobile.

γ) Praecipua eius pars eſt culcitra perforata, cui femina inſidet, ſurſum & deorſum mobilis.

δ) Mobilis etiam eſſe debet aſſeris poſterioris pars ſuperior, ſeu fulcimentum: immobilis vero eiusdem pars inferior, qua totum ſedile nititur.

ε) Mobilia etiam ſint latera.

ζ) Cuncta puluinaribus probe obtegantur.

η) Ad fulcimentum duo aſſerculi firmentur puluinaribus obducti, quibus caput accumbens requieſcit.

ϑ) In laterum partem inferiorem ferrum ab vtroque latere vnum firmetur, antrorſum & retrorſum mobile, atque ita fabrefactum, vt pedes eidem inniti queant.

ι) Simili modo ſuperius anſae mobiles inſerantur.

§. 300.

Minus commoda ſunt reliqua ſedilium genera, quorum primam HIPPOCRATES & MOSCHIO mentionem faciunt.

1) Vetuſtiſſimum, inter depicta, EVCHARII RHODIONIS ſcamnum exhibet quatuor pedibus inſiſtens, cuius fulcimentum dorſuale immobile eſt; perforatus quidem eſt aſſerculus, in quo parturiens ſedet, ſed fulcris, quibus manus commode & pedes innitantur, deſtituitur.

2) RVEFFII hoc melius non eſt, niſi quod inferius, pro liberioris aeris acceſſu arcendo & pudori conſulendo, panno obuoluatur.

3) In aliis fulcimentum dorſi penitus deeſt, eiusque loco miniſter parturientis humeros manibus impoſitis

tis firmat, atque genu lumbis ita apprimit, vt parturiens obſtaculum, cui innitatur, habeat. Margines duo laterales & poſterior aſſeribus inferius ſunt muniti; ob eundem cum praecedente ſcopum. Aſſerculi etiam adſunt, quos manibus parturiens comprehendere poteſt.

4) Vtilius eſt ſedile WELSCHIANVM, cuius quippe fulcimentum dorſuale mobile, quodque aſſerculis pro capitis requie inſtructum eſt.

5) Pedum fulcimenta addiderunt VOELTERS atque WIDENMANNIN.

6) SIEGMVNDAE ſedile pro parturientis nixibus edendis plurima quidem commoda habet, atque mox in grabatum, pro puerperae requie, mutari poteſt, ſed obſtetricantis operam minus libere admittit.

§. 301.

Interim omnia haec ſedilium genera plura habent incommoda, quam lectulus, quia

α) In illis parturiens tam commode quieſcere nequit, in dolorum interuallo, nec crura iungere, quam quidem in lectulo.

β) Muſculi abdominales magis ab vtero expanſo premuntur, minori proinde vi contrahuntur.

γ) Nihil ad perinaeum & anum reſiſtit, cum prolapſus, rupturae & coecarum haemorrhoidum periculo (§. 287.).

δ) Liber aeris acceſſus in ſedili noxius eſt.

ε) Minus commode in partu praeternaturali & extractione ſecundarum obſtetricans in ſedili operatur, quin imo penitus in quibusdam operari nequit. Neque conuulſionibus vel haemorrhagia laborans commode

in sedili continetur. Neque in casu prolapsus vel vteri vel vaginae sedile vtile est.

ζ) Accedit, quod, partu in sedili absoluto, mox in lectum puerpera sit transferenda.

η) Quodsi deficiat fulcimentum dorsuale, vel sit immobile, deficiant fulcimenta pedum, manuum & capitis, sedile sit nimis humile, incisura sufficienter non sit exscissa, incommoda augentur.

§. 302.

Quae quum ita sint, commodissime in lectulo artificiali partus absoluitur. Reliqui situs non nisi rarius & sola necessitate vrgente adhibendi sunt: neue, femina sedili insidente, incommoda (§. pr. γ) nascantur, quadruplicato linteo sub quouis dolore obstetrix perinaeum cum vicinis peluis carnibus premere impetumque in has partes factum cohibere debet.

§. 303.

Sedilia vulgaria, Fauteils dicta, fulcimentum dorsale mobile quidem habent, manus obstaculo inniti possunt, adeoque sedilibus vulgaribus commodiora sunt; nihilominus hoc habent incommodi, quod pedes resistentia destituantur, lumbi non nisi a culcitris mollibus (quibus vacuum, inter parturientis dorsum & sedilis fulcimentum dorsuale, spatium repletur) sustineantur nimisque sint humilia.

§. 304.

Nec situs ille, quo parturiens gremio cuiusdam insidet, probandus est. Resistentiae enim desunt, minus commode obstetrix operatur, recipiens contaminatur, in lento partu lassatur, parturientisque pectus com-

comprimitur. Quando vero parturiens debilis eſt, ſedili praeferri debet.

§. 305.

Neque, donec foetus excidat, pedibus inſiſtat (§. 282.) vel genibus incumbat parturiens, niſi quandoque cum vterus nimis ad os ſacrum eſt verſus.

§. 306.

Caeterum debita ratione collocatam parturientem obſtetricans diligenter curare, coram eadem inter genua conſidere, atque ſubinde ſtatum orificii vterini partusque progreſſum tactu explorare debet.

§. 307.

Hac autem exploratione opus eſt primo, antequam dolor ad partum accedit, vt, velamentis laxis, ſitum foetus, partem eius prolapſam atque orificii ſitum cognoſcat: deinde ſub ipſo dolore, vt, qualis ſit determinans, ad nixus edendos parturientem vel excitet vel diſſuadeat: denique poſt dolorem, vt, quantum hic partum promouerit, cognoſcat. Caueat vero, ne rudi opera explorans velamenta disrumpat, vel ipſum vterum ad orificii latus digitis minus peritis perforet, vel ſaltem laedat.

§. 308.

Simulac veros dolores adeſſe certum eſt, partus quam maxime a nixibus voluntariis promouetur. Quare ſub primo doloris acceſſu poſt fortem inſpirationem parturiens ſpiritum retineat, vtque hoc eo melius praeſtet, neque larynx nimis extrorſum pellatur, mentum in collum deprimat, abdomen atque diaphragma, quanta vi valet, contrahat, ſimili penitus niſu, quo ſcybala

duriora excernuntur. Hoc tamdiu continuet, donec contractio vteri cesset. Caueat vero, ne sub spuriis doloribus hos nixus edat.

§. 309.

Hacce laborum opera partus promouetur, atque liquor amnii velamentis inclusus protruditur, tandemque ipsa velamenta rumpuntur, quae partum accelerandi gratia saepius & malo omine (§. 186.) ab imperitis digitis lacerantur. Quando vero vel caput, vel integrum ouum est protrusum, liquori effluxus est concedendus, vt, sublato obstaculo, maiori vi vterus contrahatur & infans spiritum trahere possit. In partu praeternaturali alia obtinet ratio.

§. 310.

In partu facili operator nihil ad promouendum foetum moliatur, priusquam caput foetus eousque progressum fuerit, vt occiput retro sinum haereat, vnusque vel alter labor capiti exprimendo par sit. Superflua, quin noxia quandoque sunt, quae ad os vteri fiunt molimina. Tunc temporis duplex operatoris opera requiritur: vna genitalia externa salua seruat, altera foetus exitum iuuat.

§. 311.

Quoniam enim foetus axin peluis sequitur, versus anum tendit. Dum vero vaginam peragrat, successiue parietem eius posteriorem, intestinum rectum, anum & perinaeum versus os sacrum (§. 87.) reprimit, quam repressionem atque orificii vaginalis dilatationem obstetricans sequentibus iuuat.

α) Pinguedine quadam, butyro, oleo amygdalarum dulci & s. vaginam atque labia saepius inungere potest,

eſt, vt conſuetudini ſatisfaciat, atque forſan fibras paulo magis relaxet.

β) Ad vtrumque orificii vaginalis latus, prope perinaeum, vtriusque manus indicem & medium digitum collocat.

γ) Sub quouis ingruente dolore digitis his perinaeum verſus os ſacrum premit, atque infra caput ducit; qua ratione capiti porta ita panditur, vt absque impedimento & perinaei noxa excidat.

§. 312.

Deinde

α) Simulatque caput vsque eo prodiit, vt prehendi poſſit, vtraque manus capiti circumponitur, contiguis pollicibus impoſitis. Tunc foetus ſub primo doloris impulſu cum moderatione & dexteritate extrahitur.

β) Quando integrum caput extra pudenda haeret, minimi bini digiti mentum comprehendunt, vt eo maiori vi tractio fiat. Minus directe, ſed motando foetus trahitur, qua ratione humeri melius ſequuntur.

γ) Humeris comparentibus digitus index ſub axillam demittitur, ſicque illorum ſolutio adiuuatur. Probe etiam in extrahendo axis peluis reſpiciatur. Ob reſiſtentiam enim parietis vaginae poſterioris atque perinaei caput & humeri verſus pubem (§. 187.) diriguntur, atque arcui oſſium pubis adhaerere poſſunt. Quod quidem praecauetur, ſi caput tractum verſus perinaeum modice deprimitur.

§. 313.

Foetum excluſum placenta mox inſequitur; quare absque mora funiculus deligandus eſt. Antequam vero

ro id fiat, digitus infantis ori inferatur, vt muco eliminato libere aerem trahat. Infans ipſe ita collocetur, vt facie ſua operatorem reſpiciat, atque ab effluente e genitalibus ſanguine immunis ſit. Quodſi tunc viuus & vegetus eſt, vagitu vires demonſtrat; debilis vero, qui in partu multum eſt paſſus, vel a funiculo vmbilicali ad collum fuit conſtrictus, quietus manet & mortui fere ſimilis.

## §. 314.

Funiculus vmbilicalis ſequenti modo deligatur.

1.) Ne foetus ex ſanguinis fluxu detrimentum patiatur, ad quatuor ſaltem digitorum tranſuerſorum ab vmbilico diſtantiam ligatura fit, ita, vt altera, ſi prior forte minus ſufficit, eidem atque vmbilico interponi poſſit.

2.) Nodo primum chirurgico firmatur ſuperius, inferius deinde vulgari, vulgaris tandem ſuperius ligaturam abſoluit.

3.) Filum quamuis rupturae reſiſtens, minus tamen craſſum recipitur; quare faſcia ex tribus filis tenuioribus compoſita & cerata optima eſt.

4.) Filum circiter pedem eſt longum & ad vtrumque extremum nodo terminatur.

5.) Ligatura nimis non ſtringitur, ne funiculus ſcindatur; neque etiam nimis laxa eſt, ne ſanguis effluat.

6.) Funiculi craſſi ligatura validior ſtringitur, ne funiculo ſiccato filum ligans decidat.

7.) Pro funiculo ſanguineo, qualis fere in partu praematuro eſſe ſolet, e filo molliori latior faſcia, leuiſſime cerata, conficitur & ligatura minus ſtringitur, ne funiculus ſcindatur.

8.)Vt

8.) Vt omni periculo obuiam eatur, supra priorem ligaturam alterum filum laxius circumponitur, mox stringendum, si forte prius, funiculo ab ipso discisso, decidit.

§. 315.

Porro

1.) Deligatus funiculus pone ligaturam (§. pr. n. 1.), forfice obtusa, discinditur, ne cruribus forficis acutis infantis membra mota laedantur.

2.) Dein, vt pateat, vtrum ligatura sufficienter stricta sit, extremum funiculi linteo detergetur, detersum alii linteo mundo affricatur. Linteum hoc si sanguine humectatur, ligaturam minus strictam indicat: quodsi vero siccum manet, funiculus probe ligatus est.

3.) Cumprimum funiculus ligatus est atque discissus linteo molli & calefacto infans ab adstante recipitur, funiculi ligatura (n. pr.) examinatur, infans ipse mundatur, atque vniuersum eius corpusculum exactiori examini subiicitur, vt cognoscatur, vtrum in omnibus suis partibus perfectum, an vero operatio quaedam instituenda sit.

4.) Fasciis dein infans inuoluitur, & fontanella tegitur. Funiculus vero nudo corpori non imponitur, sed funiculum inter & corpus linteum molle medium impedit, quo minus frigidus funiculus atque exsiccando induratus infantis corpusculum laedat. Ne etiam tenuis fontanella nudetur, tegentes eam sordes ablui non debent.

5.) Linguae porro fraenulum, si opus est, soluitur, quod quidem forfice, vel instrumento quodam peculiari cautissime perficitur. Soluendi fraenuli latioris

tioris necessitatem impedita suctio & denegata linguae breuioris ante labia oris volutatio indicant.

6.) Quando funiculus nimis crassus, vel sanguineus, haemorrhagiae metum facit, quauis secunda hora infantis fasciae semouentur, atque inquiritur, vtrum stricta adhucdum sit ligatura, an vero sanguis effluat. Quo quidem casu secundum filum stringitur, ne, hac cautela neglecta, periculosa haemorrhagia oriatur.

7.) Si forte funiculus ad ipsum vmbilicum ruptus fuit, cutis abdominis, ni dirissimos infanti cruciatus mouere animus est, filo non constringitur, sed linteum carptum atque, hoc non sufficiente, styptica imponuntur.

§. 316.

De tempore, quo funiculus deligandus, atque placenta extrahenda, disceptantes autores in triplicem sententiam abeunt.

α) Alii iubent, vt placenta prius extrahatur, quam funiculus vmbilicalis deligetur.

β) Alii post deligatum demum funiculum tractionem placentae praecipiunt.

γ) Inter hos medii sunt, qui ministrum eodem tempore funiculum deligare volunt, quo obstetricans placentam extrahit.

§. 317.

Secunda methodus optima est.

α) Impedit enim infans, ex fune adhuc pendens & obstetricantis vel gremio, vel ministri brachiis incumbens, quo minus libere ille operetur; facillime ab eiusdem brachio detrimentum capit, atque a leuissimo motu in terram decidere potest.

β) Quod-

β) Quodſi forſan firmior placenta deglubi debet, infans diu nimis libero aëri expoſitus, detrimenti multum patitur.

γ) Tantillum etiam eſt tempus, quod funiculi deligationi & diſciſſioni impenditur, vt tractionem placentae contractio vterini orificii remorari nequeat. Nimis praecipitata orificii contractio, quae mox omnem manui tranſitum praecludit (qualem MAVRICEAV obſeru. 305. obſeruauit) inter rariora eſt referenda, frequentiorem conſuetudinem non immutantia. Quin ſolutioni placentae mora amica eſt.

δ) Monitum, eodem tempore miniſter funiculum deliget, quo operator placentam extrahit, ſpeciem quidem habet, ſed vterque alteri hac opera impedimento eſt.

§. 318.

In partu facili ſua ſponte placenta vel leuiorem funiculi tractionem ſequitur vtplurimum. Antequam vero funiculum medicus attrahit, probe inquirere debet, vtrum alter foetus in vtero remanſerit; ne placentam, cum eiusdem forſan praeſentis placenta ſubinde cohaerentem, extrahat, atque foetui & matri lethiferam haemorrhagiam faciat.

§. 319.

Quapropter, ſemoto foetu, manum dextram obſtetricans abdomini puerperae imponere, & in omni ambitu eandem circumferre debet. Quodſi alicubi minus conſueta & cum duritie tumens eminentia offertur, de altero foetu ſuſpicio ſit. Si vero abdominis regio aequalis eſt, molliorque ſola & minus tumens reſiſtentia occurrit, alterum foetum non deſignat, aſt regionem cui placenta inhaeret. In caſu hydropis explorandum eſt.

§. 320.

§. 320.

Minus caute res geruntur, ſi, miſſa hac indagine, funiculus ſtatim attrahitur, atque ex reſiſtentia inconſueta, funiculum retrahente, alterum foetum adeſſe inducitur. Quotiescunque enim gemellorum placentae ſeiunctae ſunt, prioris placenta facile, caeteris paribus, ſequitur; ex apertis vteri orificiis ſanguis profluit, ac, niſi labores alterum foetum extemplo expellunt, peſſima haemorrhagia oritur, quin imo connata gemellorum placenta iſtam tractionem ſequi, atque peſſima partus ſpecies, qua placenta prima prodit, excitari poteſt. Nec reſiſtentia illa gemellum remanentem ſemper denotat, quippe quae a plurimis cauſis oriri poteſt.

§. 321.

Neque etiam illud ſignum rectiori talo ſtat, quando dolorum continuatio alterum foetum indicare dicitur.

§. 322.

Quodſi vero alter foetus non adeſt

α) Circa manus ſiniſtrae digitos voluitur funiculus.

β) Dextrae manus pollice & indice, ſicci lintei ope, ſupra ſiniſtram manum, prope vaginam, funis prehenditur.

γ) Vtraque manu motando funiculus trahitur.

δ) Quodſi placenta ſequitur, altiori loco funem manus prehendere, atque attrahere continuant, donec placenta prodeat.

ε) Simulac placenta apparet, ipſa a dextra manu ad introitum vaginae, arrepta moderate ex eadem ſoluitur, ſiniſtra manu, funiculum agitando, hancce ſolutionem adiuuante.

ζ) Cum

ζ) Cum integra placenta iam eſt ſoluta, ſiniſtra etiam manu comprehenſa, in perinaei regione, velamenta lente moderateque ſunt extrahenda. Hac moderatione incommoda, quae abruptas atque in vtero relictas velamentorum portiunculas inſequuntur, optime praecaueantur.

§. 323.

Cum primum dicta peracta ſunt, puerperae cura habenda eſt. Quamobrem

α) Linteo calefacto & molliori genitalia mox tegantur.

β) Per ſemihoram quaſi in lectulo requieſcere puerpera poteſt, interim induſium mutare, vitta caput inuolere, iuſculumque, gelatinam vel aliud eiusmodi ſorbere.

γ) Ipſe lectus, in quo tranquillam puerperii requiem dein capere debet, ita a lochiorum immunditiebus intactus ſeruetur, vt ſuperior maſtruca panno cerato minus olente, vel pelle ceruina nondum ſubacta tegatur, lodix linteumque quadruplicatum imponatur.

δ) Abdomen laxior faſcia contineat.

ε) Mammas linteum mollius tegat, miſſis emplaſtris atque vnguentis.

ζ) Tranſpirationem continuam, in ſudorem minime euehendam, ſeruet.

η) Clyſmate ſubinde, ſi opus eſt, expurgetur.

ϑ) Puerperio finito lenius laxans colophonem addat.





# Cap. XIII.

## DE IIS, QVAE IN PARTV DIFFICILI PERAGENDA SVNT.

§. 324.

Io. Quodsi *praemature*, vel *sero* foetus in lucem editur (§. 222. 223.), ad peculiarem opem non est confugiendum, sed, lento gradu procedendo, successiuis laboribus inseruiendum est, praeterquam quod parturiens inutilibus nixibus defatigetur. Natura etiam, quamuis id paulo tardius quandoque fiat, optime tamen negotium gerere solet. De abortu & mola infra verba fient.

§. 325.

IIo. Quando *superior peluis apertura nimis angusta est* (§. 225.), in praeternaturalem mutari partus potest; quare peculiari capite, quae generalis lex erit, de eo inferius differetur. Cum de partu, ob ossis coccygis resistentiam difficili, sermo erit, sua sponte *apertura inferior nimis arcta* explicabitur. *Peluis nimis ampla* (l. c.) locum habebit, cum de vteri prolapsu disputabitur.

§. 326.

IIIo. IVo. Vo. VIo. VIIo. Peculiaria capita sistent *vteri situm obliquum; foetus minus conuenientem situm; minusque exactam proportionem. Plura membra simul oblata & placentae solutio* suis etiam locis explicabuntur (§. 226. sqq.).

§. 327.

§. 327.

VIIIo. Quoniam *feminae iuniores & primiparae* (§. 232. 245.) conuulſionibus obnoxiae ſunt, quam maxime venaeſectionem, ab initio partus adminiſtratam (§. 272.), ſibi commendatam habeant. Veros dolores ſolis niſibus iuuent, nulloque modo naturae opus praecipitare ſtudeant.

§. 328.

Neque etiam *aetate prouectiores* (§. 232.), paulo lentius partum edentes, feſtinatione atque ſuperfluis nixibus naturae vim inferre conentur. Partes forſan ſicciores obſtetricans oleoſis demulceat.

§. 329.

*Pinguibus*, *macilentis*, *puſillis* (§. 233. ſqq.) peculiare conſilium non eſt.

§. 330.

*Gibbae* (§. 236.) non prius, quam ſumma neceſſitas vrget, ſedili inſideant (§. 274.). Sedile iis, ob erectam poſituram, magis conuenit, quam quidem lectulus. *Claudicantes* in lectulo partum edant, pedibus obſtetricis gremio impoſitis (§. 285. *α*.).

§. 331.

*Imbecilles* (§. 237.) cardiacis gratioribus reficiantur, nunquam ſedili inſidentes partum edant, ſed a primis mox doloribus veris in lecto decumbant, vel a ſeruiente robuſtiori in gremio contineantur (§. 304.). Opiata caute ab experto exhibita egregia ſunt; ſpaſmos videlicet doloribus contrarios ſedantia & quiete inducta reficientia.

§. 332.

Magna cum moderatione res agantur, ſi ſitus vteri obliquus cum matris imbecillitate iungitur: quo quidem caſu, absque haeſitatione, foetum, ſi modo id fieri poteſt, pedibus extrahere eapropter conuenit, quod a naturae laboribus multum adiumenti ſperare non licet.

§. 333.

De *conuulſionibus* & *ſanguinis profluuio* (§. 238. α.) inferius ſpecialius differetur. Caeteri morbi (l. c. β. γ. ζ. η.) partim iam ante partum ſunt abigendi, partim ſuis remediis ſub ipſo partu demulcendi.

§. 334.

1°.) Quae *pectoris morbis* (l. c. γ.) laborant, ſedili inſidentes, non in lecto iacentes, niſus iuuent: melius enim erectum, quam ſupinum ſitum ferunt.

2°.) *Herniae* (l. c. δ.) reponantur & impoſita manus palma retineantur, ne creſcere a vi dolorum & incarcerari queant. A partu conueniente faſcia contineantur.

3°.) *Tumidi pedes* (l. c. ε.) ad ſuperiora non flectantur, ſed a miniſtro extenſi & comprehenſi ad genua firmentur.

4°.) *Varices* (l. c. ε.) vel manu vel faſcia, ne rumpantur, haemorrhagiaque pericnloſa, quin lethalis oriatur, comprimi debent & femina ſupina in partu iacere.

§. 335.

*Animus parturientis indocilis* & *depreſſus* (§. 239.) hortationibus eſt erigendus, pertinacem vero vi refraenandum cenſeo.

§. 336.

§. 356.

IXo. *Dolorum tergiuerſantium* (§. 240.) cauſa abacta, mox efficaciores ſequuntur. Rariſſimus verorum remediorum pellentium vſus ſit, nec niſi cum, cunctis ad partum facilem conditionibus praeſentibus, ſola dolorum efficacia deeſt, caſu certe imaginario magis, quam vero. Huc tamen opiata (§. 331.) laudata aliquo modo pertinent.

§. 337.

Medicamina, quae pellunt, ſuperſtitioſa ſtupidam plebem occupant, obſtetricum ignorantiam velant. Inſontiores prudentioresque medici, artis obſtetriciae minus periti, parturientem & amicos ſolantur, ſuae famae conſulunt. Veris pellentibus, ſanguinem ad vterum mouentibus, magna & medicaſtrorum, & tonſorum & obſtetricum turba pugnat, iis prorſus ſimilis, qui incendium gladio extinguere furente auſu conantur.

§. 338.

Xo. *Morbi locales* (§. 242. ſq.) ſuis remediis ante partum, quoad eius fieri licet, expugnentur. Quomodo *vteri & vaginae prolapſus* (l. c. n°. ζ.) tempore partus reprimendus ſit, ſpeciali capite exponetur.

§. 339.

1°.) *Tumores ad os vteri* (l. c. n. α. β.), vel *ipſum os clauſum* (γ.) rariſſime chirurgica arte, niſi illa, quam caeſaream operationem vocant, ſanantur.

2°.) Sub initium partus (l. c. β.) *lotium* & *ſcybala* eiiciantur (§. 267. & 269.). *Calculus* in vrethram veſicaeque collum a laborum vi depreſſus, vel ſoluatur, vel demiſſo cathetere digitoue in veſicam reprimatur.

3°.) *Hymen arctus* nimis & vaginam angustans incisione cruciata aperiatur. *Vagina concreta* vel immissis turundis spongiisque praeparatis & per gradus augendis dilatetur, vel nectentes laciniae callique cultello findantur, vel exscindantur tumores. Ad haemorrhagiam, subinde metuendam, respiciat operator, & a partu ampliori cannula multifori nouis coalitibus praecaueat (l. c. δ. ε.). Ipsa quandoque natura, expansionibus vaginae spontaneis (§. 87.) & dolorum vi obstacula remouet. In casu grauiori gemellae haemorrhagiae metu, & praeternaturali maxime conformatione, tutissimum operatio caesarea praesidium affert.

4°.) Effuso ex maturo & arte iuuando *vlcere* (l. c. ε.) pure vagina ampliatur.

5°.) *Herniae vteri* (l. c. η.) incipientis incrementum matura repositione praeoccupetur: non adhaerens in partu repellatur vterusque ad naturalem partum disponatur. Sin hoc, ob adhaesionem maxime, fieri nequit, sola operatio caesarea fert opem.

6°.) *Vteri, vaginae & sinus inflammationes* (l. c. ε. ϑ. ι.) venaesectionibus, temperantibus, resoluentibus & emollientibus impositis infusisque mitigentur. Suppurationem, ne gangraena nascatur, promouere obstetricans debet, in casu inflammationis vaginae vel sinus non resoluendae & in vlcus pronae. Ex maturo dein vlcere, ne vias arctet, pus eiicitur (n°. 4°.). In confirmata vteri inflammatione nihil doloribus, a rigore quiescentibus, fidere possumus, sed arte foetum soluere debemus. Ex febre, signisque hanc comitantibus, acuto abdominis tumore & insequente vtplurimum gangraena vel vlcere, lethalem morbum cognoscimus.

7°.) Quo

7°.) Quo minus *haemorrhoides* (l. c. κ.) laedantur, applicito clysmate (§. 267.), obstaculo ad aperturam peluis inferiorem (§. 287. n. 2°. & 302.) & demulcentibus obtinetur.

8°.) *Excoriata* (l. c. λ.) *genitalia* abstergentibus eluantur.

9°.) *Tumores oedematosi* internis medicamentis reuellentibus & fotibus vinosis, aromatisatis minuuntur, ab impulso inde foetu superati (§. 244.). Rarissime ante partum toti soluuntur, ex impedito sanguinis, per venas inferiores vtero pressas, reditu, ex parte nati. Non bene incisiones & scarificationes fiunt, gangraenam videlicet ex facili inducentes & sub partum dilatatis partibus lacerandae.

§. 340.

XIo. Quando *foetus mortuus* est (§. 246.) nihil peculiare moliatur obstetricans, nullis vtatur pellentibus, nullum difficiliorem partum metuat. Quomodo vero a viuo dignoscere possit, infra ediscat.

§. 341.

XIIo. Si *partus* diutius *protrahitur* (§. 247.) minime pro eo accelerando velamenta sunt dilaceranda (§. 309.), pellentia exhibenda (§. 336. sq.), atque parturiens ad fortiores nixus edendos excitanda, sed impedimenta sunt remouenda & tutiora cardiaca, aliquid etiam opiati (§. 331.) ad fallendam partus moram & compescendos, partum retardentes, spasmos, parturienti exhibenda.

§. 342.

XIIIo. *Morbi a partu orientes* (§. 248.) sua methodo curentur.



# CAP. XIV.

## SOLVTIO PLACENTAE.

§. 343.

In solutione quidem placentae triplicem casum distinguere obstetricantem oportet.

Ius est, quando proprio ingenio vti ipsi licet.

IIdus, quo placentae onere mox liberari debet puerpera.

IIIus, quum diu placenta in vtero a partu latuit.

§. 344.

Ius. Quum parturiens femina, sine praeiudicata quadam opinione, obstetricanti liberas manus relinquit, in lectulo decumbens a partu requiescere potest, (§. 323. β.) & nihil periculosi symptomatis, v. g. haemorrhagia, conuulsio, festinationem vrget, spontaneam placentae solutionem, post dimidiae quasi vel integrae horae, quin minorem, moram, exspectare obstetricans potest. Solent enim propriae vteri contractiones eo temporis interuallo soluere placentam ab vtero &, succedaneo quasi partu, ore eiusdem expellere.

§. 345.

Quae expulsa in vaginam placenta est, vel sua sponte inde labitur, vel a leuiori puerperae motu & ingressu praecipitatur, vel sine labore ab obstetricante trahitur.

§. 346.

IIdus. Quoties vero natura per id temporis siluit; vel placentae onere puerpera mox libera esse cupit; vel

vel defatigata sedili insidet, illico a partu in puerperii lectum transferenda (§. 301. n. ζ.); vel copiosus, soluta videlicet placentae parte, licet ipsa non expellatur, sanguinis fluxus ad festinandum operatorem compellit; ars placentam soluere, vel naturam saltim iuuare debet: quod quidem duplici methodo fieri consueuit, simpliciori priusque tentanda, tractione supra (§. 322.) descripta, non neglectis de gemello foetu (§. 318. sqq.) cautelis; & altera prolixiori.

§. 347.

Etenim leniorem funis tractionem non semper placenta sequitur, siquidem

α) Ipsum vteri orificium quandoque illico, a partu optimo, ita coarctatur, vt placenta, etiam modicae molis, retineatur.

β) Tumores vtero vicini (§. 243. α β.) placentam minori vi, ac foetus, impulsam coërcent.

γ) Magna placentae moles remoram ad vteri orificium, plus minusue constrictum, facit.

δ) Funis centro placentae inseritur (§. 77.).

ε) Valido robore, solutioni aeque ex vteri contractione ortae, quam funis tractioni renitente, nectentes fibrae pollent.

ζ) Remota placentae a fundo adhaesio facit, vt versus orificium contractio non dirigatur. Illae enim, quibus adhaeret, fibrae nimis expansae sunt & debilitatae; quare reliquae, his validiores, circa easdem constringuntur, atque tantum abest, vt placentae solutionem iuuent, vt potius eandem pertinacius complectentes retineant.

§. 348.

Porro tractionem tentare obstetricans non debet,

1°.) In casu funis sanguinei (§. 76.), foetus putridi & abortiui; quo fragilis est funis, & in praematuris firmior placentae nexus.

2°.) Cum ad prolapsum vel inuersionem vteri femina apta est.

3°.) Cum sanguinis fluxus, in omni mora, periculum facit.

§. 349.

Dictis (§. 347. & 348.) in casibus, maxime, si funis rumpitur.

α) Trahere desinat obstetricans.

β) Sinistra manu funiculum leuiter tendat, dextram, eodem duce, ad placentam in vterum ferat.

γ) Quando oris vteri contractio, tumores vtero vicini & sola placentae moles (§. 347. α. β. γ.) huius solutae exitum remorantur, ipsa pone os vteri latens, comprehensa educatur. Quo vero aptius prehendatur, pollex in ipsius medio, quod funem excipit, reliqui digiti in ambitu firmentur. Prior margo, dein reliquum corpus ita soluuntur, vt successiue pressa moles moueatur. Iuuat etiam, si puerpera tussit, pugnum inflat, vel nisus edit, quales in partu vsu veniunt.

§. 350.

Quoties vero vtero adhuc placenta adhaeret, praemissa manus (§. pr.) immissione

α) Eandem in omni placentae ambitu circumferre, atque in locum, vbi iam ex parte fortassis soluta est, inquirere conuenit: hoc reperto,

β) Dor-

β) Dorſum manus verſus vterum dirigi, palma vero ad placentam; inter partem ſolutam & vterum digiti ſucceſſiue interiici atque eosdem vlterius promouendo, placenta integra eundem in modum ſolui debet, quo animali pellem deglubimus.

γ) Soluta modo (§. pr. n°. γ.) dicto educitur.

δ) Si nullibi ſoluta eſt, ad velamentorum marginem inferiorem, vel qua ſede id fieri poteſt, pergere, poſitione digiti inter eundem & vterum reſoluere atque modo (n°. β.) dicto procedere debet operator.

Cuncta tamen caute, cum moderatione, labore & patientia, absque vlla praecipitatione peragantur, ne vllo modo vtero vis inferatur.

§. 351.

Quando vteri orificium vsque eo iam eſt concretum, vt digitis introitum deneget; primum vnicus digitus in rimam penetret, atque circumactus iſtam ampliorem reddat, iungatur dein ſecundus, porro tertius & quartus, eadem penitus ratione, atque tandem intra digitos pollex abſcondatur, ſicque in conum formata manus cunei adinſtar orificium diducat, atque placentam extrahat.

Sicubi forſan & vaginae orificium reſiſtit, eadem encheireſis pro illo aperiendo adhibetur.

§. 352.

Illus. Quum ſero demum a partu, vt opem ferat, operator vocatur, deſcriptorum ſupra artificiorum prima pericula faciat. Feſtinationem mala relictam diu in vtero placentam comitantia ſuadent, quae pendent

α) a continuato, ob ſolutam portionem, ſanguinis fluxu.

β) ab

β) ab vteri inflammatione, quae abſceſſus, ſcirrhos, carcinomata gangraenamque parit:

γ) a putredine placentae, quam intolerabilis odor teſtatur.

§. 353.

Quodſi vero illis artificiis orificium, validiſſime conſtrictum, rariſſimo caſu, diduci nequit, violentia vel disruptione non debet aperiri, ſed cunctando res perfici. Solet enim accidere, vt ipſa placenta relicta, poſt incertum tempus, laboribus denuo excitatis, verſus orificium deprimatur, illudque paulum aperiat. Hoc temporis momentum auide arripiendum, manusque demittenda in vterum eſt. Similis vero operatio bis terue repeti debet; ſi forte ſub primo dolore manus nondum introduci poteſt. Quid? quandoque placenta relicta ab iſtis doloribus ſua ſponte expellitur, vel leuiorem ſaltem tractionem, retro orificium haerens, ſequitur. Nec adeo infrequens eſt, ſecundo vel tertio die orificii vterini ſtricturam remittere. Saepe etiam placenta absque periculo diu in vtero latet.

§. 354.

Nolit autem putare obſtetricans, cum duos tresue digitos intra vterum duxit, atque placentam iis comprehendit, ſe ſuo officio ſatisfeciſſe. Quum enim aliquot digitorum introitum vix inuenerunt, quomodo exibit integra placenta? Haec potius violenter attracta dilaceratur, & ſola ea portio, quae prehenſa eſt, extrahitur; reliqua vero, quae in vtero remanet, auxilium latum inutile reddit.

§. 355.

Nihilo tamen ſecius placenta, praeter omnem quandoque operatoris culpam, mollis putrisque fruſtatim

ex-

excutitur & excuti debet, si, cum constricto ore vteri, mala (§. 352.) periculum morae dissuadent. Quo quidem casu digiti sensim altius lati placentae partem deglubunt, arripiunt, attrahunt, &, soluta portione, nouam resumunt.

§. 356.

Si forsan ob ligatam, ex more consueto, funis partem, quam placenta effert, sanguis in placenta coërceatur atque adeo ipsa tumeat turgeatque; solui ista ligatura, vel discindi funis eo scopo potest, vt effluxo sanguine moles quadantenus subsideat.

§. 357.

Quando extra fundum placenta vtero adhaeret, huius substantia circa placentam non nunquam ita contrahitur, vt eandem penitus ambiat, atque in peculiari quasi cellula vel cornu recondat; quod successiua digitorum demissione (§. 351.) aperitur. Digitum vero indicem, qui primus demitti debet, funis residuus deducit, vel, hoc deficiente, cellulae apertura quaeritur.

§. 358.

Si quando funis disruptus est, duce caremus, qui manum demittendam dirigat; quare eodem tempore, quo dextra in vterum defertur, sinistra manus abdomen puerperae leniter comprimat, vt placentae per tegumenta eminentis situm determinet. Prius etiam, quam operatio perfecta est, non auferri, sed leni pressione placentam & vterum figere debet, ne hic a dextrae actione commotus placentae solutionem difficiliorem reddat.

§. 359.

Sibi caueat operator, ne vteri partem, quam pro placenta forsan habet, contrectando nimis laedat. Vasa maiora

maiora placentae ſuperficiem diſtinguentia, fruſtulum funiculi forſan reſiduum & placentae inſenſibilitas eandem ab vtero aequali, & ſenſibili diſcernunt.

§. 360.

Methodus deſcripta maximopere praeſtat illa, qua violenta funiculi tractione placenta auulſa educitur. Non ſolum enim, fauſtiori etiam omine, disrupto funiculo irrita eſt, ſed &, ſi ſuccedit, ſequentia mala creat.

α) Fundus vteri in partem interiorem tractus, atque a leuiſſimo quandoque matris niſu extra orificium preſſus, vterum inuerſum ſiſtit: quin imo fundus nonnunquam hanc tractionem illico ſequitur. Aliis, quibus ad prolapſum diſpoſitio eſt, integer vterus excidit.

β) Ob inaequalem vteri contractionem diri dolorum poſt partum cruciatus oriuntur.

γ) In aliis orificia vterinorum vaſorum dilacerantur, haemorrhagia excitatur, dilacerata orificia coaleſcunt, & inſequuntur menſtrua dolentia, fluor albus, hydrops vteri, ſarcoma.

δ) Si forte dilaceratae placentae fruſtum remanet, ſanguis continue effluit, cum iſtud fruſtum vel ex parte, vel totum ſolutum fuerit.

ε) Quodſi vero firmius iſtud fruſtum cum vtero cohaereat, maiorisque molis ſit, ſanguis congeſtus vterum inflammat.

§. 361.

Non ſolum vanus eſt metus malorum, quae manus in vtero haerens producere putatur, ſiquidem ſine periculo in partu praeternaturali idem fieri ſolet, ferreaque

reaque instrumenta deiici; sed plurima etiam exinde enascuntur commoda. Ita enim

α) Certissime cognoscitur, vtrum foetus alter in vtero residuus sit, vel mola, vel aliud quodcunque, an minus.

β) Mater a cruciatibus, quos funiculi irrita tractio mouet, immunis manet.

γ) Negotium cito peragitur.

δ) Descriptaque mala (§. pr.) certissime euitantur.

§. 362.

Neque etiam commendanda, quin imo reformidanda potius, sunt varia remediorum genera, pellentia puta, clysmata, suppositoria, iniectionesque acriores, vomitoria, purgantia, sternutatoria similiaque.

α) Siquidem superflua est ipsorum actio, si placenta soluta pone orificium haeret (§. 347. n. α. β. γ.).

β) Noxia est, quoties propter firmiorem nexum placenta ab vteri contractione solui nequit. Non solum enim nexum hunc non dissoluunt, sed & sanguinem in vtero congerunt, qui vero, quoniam propter foetum sublatum non potest absumi, accumulatur, vterus inflammatur, febris acuta accenditur, mors arcessitur.

γ) Sin, placenta ex parte soluta, sanguini affluenti exitus patet, citius cum latice rubro vita puerpera priuatur.

§. 363.

Variae etiam placentam excutiendi methodi probari nequeunt, quorsum pertinent,

1°) Quum digito manus, in vterum demissae, placenta perforatur, eodemque in vnci formam flexo, violenta

lenta perforatione laesa quandoque matrix inflammatur, cunctaque mala (§. 360.) accedunt.

2°) Abdominis compressiones, vel manu factae, vel mantili, vel ligneis globulis, contusiones faciunt, inflammationes & abscessus.

3° Forceps vterum facile, cum periculis (§. 360.) recensitis, prehendit & frustatim placentam laceram, non integram, protrahit. Commodius forcipe digiti adhibentur.

§. 364.

Quoties placentae portio in vtero relicta mansit descriptaque (§. 360. δ. ε) incommoda inde nascuntur, protinus ista, vel integra vel diuisa extrahi debet, vt vel sua sponte mala cessent, vel debitis remediis depellantur. Strictum saepe os vteri & difficulter ab vtero dignoscenda placentae portio laboriosam operationem faciunt.

§. 365.

Quoties vero nihil mali propter istam placentae portionem puerpera patitur, atque facili opera eadem extrahi nequit, praeter necessitatem operationibus defatigari non debet, sed minus malum eligi & soli naturae negotium committi potest, quae istam portionem, vel cum lochiis integram, vel in pus foetidum resolutam, non sine doloribus, expellet.

§. 366.

Frustum autem placentae in vtero residuum puerperii plura mala facere, saepe medicus ignorat: quam ob rem explorationem, si istiusmodi vteri vitium ex malignis symptomatibus (§. 352. & 360. n. δ. ε.) suspicatur, negligere non debet.

§. 367.

## §. 367.

Simulatque placenta ſoluta eſt, vteri curam habere operator debet. Quare protinus manum in vterum eo fine reponit, vt, quidquid peregrini ibidem remanſerit, euacuet, velamenta, placentae particulam, ſanguinem congelatum. Hac ratione aequaliter, praeterque omne impedimentum, vterus contrahitur, atque ab omnis ſtimuli prouocatione liber eſt. Optime itaque ſanguinis fluxus, inflammatio, dolorque poſt partum praeoccupatur.

## §. 368.

Quo melius vero iſta perficiantur,

α) Manum in omni vteri ambitu caute & cum moderatione circumducit, cunctaque euacuanda comprehendit: eandem dein, in pugnum contractam, ibidem relinquit, donec aequali ratione vterus circa eam fuerit contractus. Vtero contracto ſucceſſiue eandem retrahit, ſecumque fert euacuanda.

β) Quando vterus obliquus eſt, in rectum ſitum eundem reducit, in quamcunque etiam partem diuergat.

γ) Si vna vteri pars prae altera contrahitur, reprimit iſtam rugasque complanat, atque vtero demum aequaliter contracto manum extrahit.

δ) Similem operationem in vagina perficit, prolapſum vteri, ſi adeſt, reponit, ipſamque vaginam rite euacuat.

ε) Quodſi peiori omine, vterus poſt partum nolit contrahi, ſuperfluum eſt manum in illo remanere: ſed quietam relinquere matrem, malumque ſuis remediis expugnare conuenit.

§. 369.

Quotiescunque placentae vel velamentorum particula, ſanguisque congelatus, in vtero relicti, in putridum inquinamentum reſoluuntur, naturae opera mundificantium iniectionibus ſubleuari debet, vt eo melius recrementum excernatur, vterusque a putredine vindicetur. Cui quidem ſcopo ſipho de induſtria fabrefactus, fiſtula ſua in ipſum vterum deferendus, inſeruit. Syrinx, quae ſolam vaginam eluit, minus apta eſt.



# Cap. XV.

## SIGNA FOETVS VIVI ET MORTVI.

§. 370.

Foetus vita a morte duplici tempore ab obſtetricante diſtingui debet 88), ex diuerſis penitus ſignis.

α) Grauiditatis tempore ante partum.

β) Sub ipſum partum.

§. 371.

88) Medici obſtetricii praxis praecipue hoc caput requirit, cum tot in partubus laborioſis neceſſariae ſaepe operationes vitae foetus contradicant. Perforatorii vſus fere ſolus hanc normam ſequitur, & vix vllo in caſu, rariſſimis exemplis exceptis, locum habet, habere ſaltem debet, niſi foetus demortuus ſit. Semper a mitioribus remediis inchoandum, & ad grauiora progrediendum, qui vero diuerſi gradus, ex ſolo aut viuentis aut demortui foetus iudicio determinandi ſunt.

§. 371.

Ante partum certiſſimum vitae foetus ſignum praebet motus eiusdem ſub medium quaſi grauiditatis terminum incipiens, & quotidie auctus (§. 154.).

§. 372.

Quoniam autem grauidis plures alii abdominis motus ſaepius illudunt, perceptum in abdomine motum ab infante excitari ſequenti examine determinare medicus poteſt.

α) Matutino maxime tempore crebrior & valentior foetus agitatio eſſe ſolet, quare tunc temporis, grauida in lecto requieſcente, examen inſtituatur.

β) Ipſa grauida ſupina cubet, capite & pedibus eleuatis, calcibus ad nates retractis.

γ) Manum abdomini expanſam medicus imponat, ſpatio inter vmbilicum & os pubis medio.

δ) Quodſi, abdomine leniter compreſſo, percuſſionem in partem exteriorem factam percipit, de vita infantis non debet dubitare.

ε) Hanc operationem prima vice irritam aliquoties repetat, donec foetus alliſionem percipiat.

ζ) Quodſi vero, poſt repetitum examen, ſemper immotum abdomen manet, de vita foetus fere deſperandum eſt.

§. 373.

Vt hoc ſignum maius robur nanciſcatur, alia etiam, quae a foetus incremento pendent, iungi debent. Viuus enim foetus quotidie vna cum vtero creſcit; quare abdomen magis expanditur, tumet, indureſcit, reſiſtit, ad ſcrobiculum cordis aſcendit, hypochondria tendit, vmbilici foueolam delet, explanat & in colliculi ſpeciem ſenſim extrudit.

 §. 374.

§. 374.

Cumprimum vero foetus emortuus eſt, non amplius creſcit, atque adeo abdomen vlterius non expandit. Ille potius contrahitur, grauior fit, vna cum vtero ſubſidet; quapropter & abdominis tumor decreſcit, deſcendit, in peluis aperturam ſuperiorem nititur, vmbilicum & hypochondria ita liberat, vt vmbilici fouea rurſus appareat & regio hypochondriorum laxetur. Inteſtino etiam recto atque veſica compreſſa tenesmus & vrinae incontinentia vel ſuppreſſio ſuccedit. Quodſi etiam grauida veloci motu ex vno latere in alterum deuoluitur, graue foetus pondus hunc motum ſequitur.

§. 375.

Quum foetus moritur, alias ſenſim minutus motus ceſſat, alias mortem yehementiſſima eiusdem agitatio, ex conuulſionibus agonizantis procul dubio nata, praecedit. Sub ipſum etiam partum morientis foetus agitationes, cum notabili abdominis motu, horrore & frigore, parturiens ſentit.

§. 376.

Reliqua copioſe laudata ſigna incertiora ſunt, quin imo fabuloſa. Ita facies plumbea, oculorum liuor & depreſſio, cordis palpitatio, ſpiritus difficilis & foetens, capitis dolor, oculorum caligo, aurium tinnitus & ſuſurrus, febris lenta, animi deliquia, ſimiliaque panico metu ab infantis morte timentur.

§. 377.

Iſta ſane incommoda non prius matrem affligunt, quam cum putridus iam foetus moras intra vterum nectit. Tunc demum foetus putreſcit, quando velamentorum laceratio liberum aëri in vterum aditum pandit: quae

quae vero cum rariſſime ante inſtantem partum contingit, rariſſime etiam putridus foetus diu in vtero commoratur. Sanguis circa vterum collectus, a foetu non conſumtus, leuiora deſcriptis (§. pr.) mala facit, ad inflammationem vteri aptitudinem, arte tamen ſuperandam, dolorem a partu capitis, parciora lochia, dolens cum mammis abdomen, febrem, plenum durumque pulſum.

§. 378.

Abdomen frigens & ſtrictum, mammae collapſae & emollitae, lacteum e mammis ſerum copioſe profuſum, denotant corporis emortui domicilium, ſublatumque ſanguinis in ouum influxum: quare ſuperioribus (§. 371.) iuncta haec ſigna foetus mortem confirmant.

§. 379.

Sub ipſum partum differens pro differente parte oblata ratio eſt ineunda. Difficillima eſt cognitio, ſi caput praeuium in cauitatem peluis depactum haeret. In partu quidem facili iſta cognitio ſuperflua, in difficiliori aliquoties vtilis eſt; maxime, quum laedentibus ferramentis ſoluere foetum cogimur.

§. 380.

Si foetus iam ante ingreſſum in peluim mortuus eſt, caput depactum, in tumorem minus eleuatum, foetus mortui ſignum praebet. Viuo enim foetui ſi caput comprimitur, nunquam non ſanguis copioſior affluens, reſtagnans & in telam celluloſam effuſus, capitis tumorem eleuat, qui in lentiſſimo viui foetus partu ſuccedaneum quaſi caput mentitur. Tumor itaque deficiens circuli ſanguinis abſentiam mortemque denotat. De vita autem circuituque non eſt, vt dubitemus, quoad in

tumorem caput aliaue pars eleuatur, eleuatusque tumor ampliatur.

§. 381.

Neque tamen ſola tumoris praeſentia vitae indicium eſt ſubſiſtentis, ſed vixiſſe ſaltem foetum ſub partus initium. Viuo foetui ab initio partus quandoque caput tumet, a compreſſione dein foetus moritur, tumorque remanet, non amplius creſcens. neque a doloribus, vt ille viui foetus, induratus, ſed ſenſim emollitus.

§. 382.

Foetus, quum caput in peluim, ſine amnii liquore, depreſſum eſt, non commouetur, ſiue viuus, ſiue mortuus ſit. Quare ex illa quiete nihil ad mortem vitamque inferri poteſt. Attonitus tunc foetus iacet & ſpatio caret, in quo artus expandere poſſit. Neque fontanellae pulſus aliquid probat, qui rariſſime, ſi quidem vnquam, foetus licet viuat, tangi poteſt. Funis autem vmbilici, ante caput pendens, frigidus. pulſuque aliquandiu deſtitutus, foetus emortui nuncius eſt.

§. 383.

Meconium profluens, quando bene deſcendit caput, foetum debilem & moribundum, minime certe mortuum, indicat. Solent enim in agone mortis, cum aliis muſculis, illi etiam agitari, qui ſcybala excernunt.

§. 384.

Foetus quidem, quoad viuit, turgere cerebrum ſolet, cranium expandere & oſſicula, ne ſeſe tangant, dimouere. Collabitur autem, cum ſanguis reliquaque fluida quieſcunt, cerebrum, concidunt cranii oſſa, vicina tangunt, margines, ſi digito os cranii mouetur, colliſi

collisi stridorem edunt. Stridontia ergo cranii ossa mortuum esse foetum nos docent.

§. 385.

Certius pro morte foetus arguenda putredine signum non est, cuius quidem indicia sunt,

α) Profluens ex genitalibus liquor putris, siue ex liquore amnii & meconio nascatur, siue ex ore naribusque foetus profundatur, siue ex ipsa placenta diffluente & putri foetu.

β) Nauseosa ex genitalibus halans mephitis.

γ) Molles & solutae quasi foetus carnes; cutis & cuticula a leuissima contrectatione, non autem violenta praeuii tumoris tractione, secedentes. Interim tamen viuus non ideo est praedicandus, cui epidermis firma haeret.

§. 386.

Liquidum putridum a meconio, colore, odore & consistentia, dignoscitur. Odore caret meconium, ex viridi flauo colore aquam tingit, atque crassioribus massulis amnii liquori immiscetur. Foetet putror, quemadmodum saniosi liquores, fuscus & solutus diffluit.

§. 387.

Idem, quod de capite, iudicium sit, si alia pars corpusculi orificium vteri ita obturauit, vt manui via in vterum penitus sit praeclusa.

§. 388.

Quum vero manui transitus in vterum conceditur, foetum mortuum esse certissime patet, si funiculi & cordis pulsus deest, immobiles sunt lingua, pedum & manuum digiti lacessiti, parsque prolapsa non intumescit.

§. 389.

Foetus etiam probabiliter mortuus est censendus, si causa necans nota fuerit. In partu vero foetum interficiunt,

α) Larga vteri haemorrhagia.

β) Collum diutius a fune vmbilici constrictum.

γ) Collum praeuium & incuruatum.

δ) Caput obliquum & per longam temporis moram ad os impulsum.

ε) Caput in peluim angustam diutius depactum.

ζ) Collum ab vteri vel vaginae orificio constrictum.

η) Funis vmbilici ante caput pendens & compressus.

ϑ) Idem arctiori nodo constrictus.

ι) Idem disruptus.

κ) Idem inter caput & ossa peluis diutius compressus, cum foetus pedibus extrahitur.

λ) Caput a corpore auulsum.

μ) Variorum instrumentorum violenta applicatio.

ν) Amnii liquor in foetus pulmones depulsus.

§. 390.

Ante partum foetum occidunt,

α) Matris morbus acutus violentior.

β) Eiusdem ira & terror inopinatus & vehemens.

γ) Externa violentia.

δ) Morbosa placentae constitutio, sufficientem alimenti copiam non deferens.

ε) Morbosus matris habitus, foetum alimento priuans.

CAP.

# Cap. XVI.

## DE IIS, QVAE IN PARTV PRAETERNATVRALI PERAGENDA SVNT.

§. 391.

Quando ſola ars partum perficere poteſt, propter impedimenta naturae non perficienda (§. 214.), vel manu ſola, vel inſtrumentis foetum ſoluere operator debet. Quare ante omnia parturiens in commodum operationi ſitum, ab illo, quem in naturali partu nixus (§. 276.) requirunt, diuerſum, collocatur, qui nempe is eſſe debet, vt

α) operator quam commodiſſime ſuas actiones perficiat.

β) Immota penitus parturiens cubet.

§. 392.

Prior ſcopus adimpletur, ſi

α) Parturiens ſupina decumbit, humeris atque capite paulo, quam ſunt nates, decliuioribus, ita vt operator liberrime agat, & vterus cum foetu, pelui minus appreſſus, retrocedat.

β) Ad marginem vsque lecti eadem ita protrahitur, vt oſſi ſacro incumbat, integra vero femora dependeant. Hac ratione peluis introitus liberrimus & operatori proximus ita fit, vt manum in vterum demittere aptiſſime queat.

γ) Ante lectum vtrinque seruiens scabello insidet, pedem parturientis extremum in gremium recipit, altera manu malleolum, altera genu firmat, diligentissime femur diducit.

δ) Ea lectuli altitudo est, quae operatori sellulae insidenti humiliori suas operationes liberrime perficere concedit. Situs corporis erectus, vel geniculatio nimis defatigat.

§. 393.

Genibus imcumbere & caput in gremium seruientis demisse sedentis recondere parturientem, atque operatorem a posteriori feminae parte foetum trahere e re est; quum vel pedes super ossibus pubis ex anteriori abdominis sede quaerendi sunt, vel in illam plagam foetus thorax promouendus est, pedibus fasciam sequentibus.

§. 394.

Alteri scopo satisfit, si

α) Parturientis lumbi puluinari duro & resistenti innituntur.

β) Humeros eius ministra comprehendit, ne sursum deorsumque moueri possint.

γ) Quoties plures praesto sunt ministrae, ad vtrumque spondae latus vna collocatur, quarum quaelibet altera manu humerum sui lateris firmat, altera parturientis manum comprehendit, ne mota operatori impedimento sit.

δ) Tertia caput continet.

§. 395.

Sua itaque sponte patet, quod huic scopo optime inseruiant,

α) Le-

α) Lectulus (§. 284.) descriptus, si modo auferantur asserculi; excauatus puta inferior n. 3. & exscissus n. 9. cum minoribus puluinaribus n. 11.

β) Huius defectum optime supplet lectulus extemporalis HOORNII (§. 296.).

γ) Grabatus *Mottianus*, *Mesnardianus*, *Schlichtianus*, vel alius rite aptatus etiam adhiberi potest.

## §. 396.

Reliqui positus minus commodi sunt. Ita

α) Sella obstetricia (§. 299.) & matta humiliores sunt & operatorem, cum magna sui defatigatione, genibus incumbentem requirunt.

β) Parturiente lecto vulgari transuersim imposita, operatio commode quidem perficitur, sed ministrae aegrius parturientem firmant.

γ) Eandem mensae imponere non minus vrbanitatem laedit, quam operatoris, pedibus insistentis, vires frangit.

δ) Sellae obstetriciae vulgares (§. 301.) & Lectulus *Siegmundinianus* in vsum vocari penitus nequeunt.

## §. 397.

Vrbanitati & operatoris commodo seruit, si

α) Linteum lectum tegens ad terram vsque propendet.

β) Ante lectum labrum immundities recipiens collocatur.

γ) Linteum aliud parturientem ad pedes extremos vsque contegit.

δ) Operator, vestimentorum superioribus exutis, linteo vel pallio quodam contra immundities se munit.

ε) Omnis

ε) Omnis inſtrumentorum apparatus, a parturientis viſu remotus, ad manus eſt.

ζ) Matrem & foetum reficientia praeſto ſunt.

η) Parata eſt miniſtra, neceſſaria porrectura.

ϑ) Operator inter genua parturientis conſidet.

§. 398.

Antequam medicus operationem incipit,

α) Prognoſi debita & ancipiti ſuae famae conſulat.

β) Cautus praecipue ſit in proſpero euentu praeſagiendo, cuius iudicium praxi confirmatum non eſt. Compoſitus parientis ſtatus, facilis foetus ſolutio & conſtantia mentis in puerpera ipſi non imponant.

γ) Vt molliatur & praecaueatur genitalium inflammatio, vena brachii ſecetur, emollientia medicamina, ſi morae locus eſt, applicentur &c.

δ) Inteſtinum rectum & vrinae veſica euacuentur (§. 265. ſqq.).

§. 399.

An feſtinandum cunctandumue ſit, operator etiam ex cognito vteri habitu diiudicet. Quum ſanus eſt vterus, nil vrget, quietemque pro re nata ſibi & parturienti obſtetricans largiri poteſt. Iſtum vero ſtatum indicant: virium parientis conſtantia; ingreſſio, qualis iſta periodo eſſe poteſt, facilis; pulſus mollities & aequalitas & modica plenitudo; humida rubraque vel leuiter albicans fuſcaque lingua, humidi dentes; reſpiratio bona & lenta; corporis extrema naturali calore fota; potulentorum deglutitio facilis, ſine frequentiori ructu; oculi pupilla mobilis; aſpectus vegetus & moderatus; animus ſiue hebetudine vel abiectione erectus; ardoris in imo ventre defectus; abdomen preſſioni externae

ternae neque nimis inimicum, neque totum indolens; idem vltra vteri tumorem non inflatum; dolores ad partum vel saltem dorsi per interualla acres; sensus genitalium integer; dolens inter operandum vterus, eiulans mater; sicca foetente ichore genitalia; integer ani sphincter aliaque.

§. 400.

Oriens vteri inflammatio, segniorum, in naturali etiam foetus cum partus impedimento positu, dolorum fiducia posita, diu operationem differri non finit. Produnt istud malum: genitalia multum tumentia; post praegressum vtplurimum frigus atque horrorem sequens febris, ex calore, pleno admodum frequentique pulsu dignoscenda; parientis debilitas, sudores; fusco muco tecta lingua; dolens a pressione, quando leuissima, abdomen; dolores breues primum, frequentes, parientem multo cruciatu torquentes, inde segniores tandemque cessantes; gelatinosa sanguinis ex vena tracti crusta; putridorum oui contentorum exhalans mephitis & ex libera pelui manans latex; &c.

§. 401.

Quum vehementer inflammatus, primo gangraenae vitio vterus iam laborat, periculo proximam feminam promptissimum auxilium efflagitare obstetricans sciat, discatque ex fractis viribus; dolorum quiete; duro genitalium tumore; debili celerique, cum aequalibus rhythmis, pulsu; lingua cum splendore rubente, tecta muco albo fuscoque nonnihil, bene cum dentibus madente; exhalante mephiti; operationis sensu quidem aliquo, sed patientia facili; eleuato a partu abdomine; parciori sanguinis fluxu; sensu per omnes artus fracturae; febri &c. Sub pessimis hisce signis, quod parturiens

turiens nonnunquam conferuatur, fine operatoris auxilio relinqui non debet.

§. 402.

Superioribus (§. pr.) fignis fi iunguntur; genitalium infenfibilitas; intolerabilis eorundem foetor, fimilis manans ichor; foetus & placentae putror & nigredo; extremorum, faciei manuumque pedumque, frigus cum profufo, totius etiam reliqui corporis, fudore; abdominis tumor, mollis quidem, fed fenfim in infignem altitudinem, fine dolore eleuatus & imprimentem manum elaftici aëris vi repellens; breuis refpirationis anguftiae fenfim peiores; pulfus exiliffimus, fenfim celerrimus, tandem intermittens; incommodus dorfi fenfus, fracturae quafi, a corporis motu acerbior & decubitui inimicus; pedum paralyfis; animi fingularis quaedam tranquillitas & hebetudo, fine vlla folicitudine, vel obiectorum externorum cura, licet ad mortem vsque conftet; copiofi ructus & fingultus; fpontaneus materiei viridis & nigrae vomitus (§. 181.); potulentorum deglutitio fonora; oculi torui, apertiffima pupilla & ad lumen immobilis; pallida labia, dentes aridi, lingua faucesque aridae; fphincter ani folutus; fpaftici motus varii, quin cataleptici; animi deliquium; frigidus frontis fudor, aliaque, ad incitas, ex confirmata gangraena, redactam effe feminam, mortisque inter operandum metum edocent, atque adeo liberum ab operatione obftetricantem relinquere poffunt, ne interfeciffe putetur, cui feruandae impar fuerat.

§. 403.

Porro operator fciat,

α) Non facile vlli parientium, nifi certiffime conclamatum iri fciat, auxilium denegandum effe (cf. §. pr.).

β) Ipfa

β) Ipsa pariente inscia quandoque operationem perfici posse.

γ) Sub operatione animi fortitudine & patientia non destituatur, summa licet impedimenta & minime praeuisa offerantur.

δ) Misellam prius non relinquat, quam ab ipsa foetus solutus sit.

ε) Foetum, mortuum licet, integrum tamen protrahere experiatur.

§. 404.

De ipsa operatione quacunque obseruet.

α) Sub operatione parturiens nullo nec corporis nec nixuum motu agitetur.

β) Quo facilius manus in genitalia pergat, eiusdem dorsum pinguedine inungatur. Palma firmior vel pedes vel instrumentum comprehendit, si aspera manet, nimis etiam, quam par est, ab humoribus genitalium humectanda.

γ) Quodsi siccius est vaginae orificium, pinguedine quadam emolliatur & crines introitum forsan obtegentes remoueantur.

δ) Quum a praeuia foetus parte vesicae collum ita premitur, vt lotium ponere nequiuerit pariens, repulso leuiter illo obstaculo, (quod sua sponte saepius, dum operatoris manus in vterum pergit, perficitur) vrinae via paretur, &, si hoc non sufficit, applicato cathetere educatur. Ita via ampliatur & periculum auertitur.

ε) Manus intra vterum, si opus est, feratur methodo supra (§. 351.) descripta.

ζ) Vaginae & vteri strictiora orificia repetita manus agitatione,

tatione, nouaque, ſi a conſtricto doloribus vtero repellitnr, demiſſione amplientur.

η) Tempore dolorum intercalari operatio perficiatur, quo videlicet laxior vterus eſt; ſiue ſola manu fiat, ſiue inſtrumenta applicentur. Dum vero trahimus foetum, reliquis peractis, dolorum auxilio vtile eſt.

ϑ) Inſtrumenta, quibus obſtetricans vtitur, oleo lubrica caleant modice.

§. 405.

Quadruplici methodo foetum excutiendi, quem vteri conſtrictiones expellere nequeunt, vti poteſt operator, a mitiori arte ſenſim ad grauiorem pergens.

Ia. Pedibus prehenſis foetum educit.

IIda. Inſtrumentis praeuium caput ſoluit.

IIIa. Defixum in vtero foetum diſſecat.

IVta. Inciſo abdomine & vtero eundem protrahit.

De ipſis operationibus infra exponetur.

§. 406.

Simul atque operatio perfecta eſt, infans viuus omni cura examinandus, atque vitiis, medelam admittentibus, proſpiciendum eſt. Siquidem lentus partus & iſtae operationes vel mitiores breuioresque laedunt foetum debilitantqne, vel grauiores lentioresque viuum interficiunt (cf. §. 389.). Praematuri enim partus debiles non nunquam naſcuntur.

§. 407.

Debilis infans cito refici debet, cui fini ſequentia inſeruiunt.

1°.) Aliquis, perſciſſo fune neque illico deligato, ſanguini effluxus concedatur, venaeſectionis quaſi ſpecie.

cie. Ita ſanguinis abundantia cerebrum & thorax, quorſum videlicet congeſtus eſt, liberantur (89).

2°.) Digitum obſtetrix in ore infantis agitet, ad fauces demiſſum, mucumque obuium eliminet. Ita fauces aeque pro aëris tranſitu (§. 313.) eluuntur, ac pro motu reſpirationis irritantur.

3°.) Vel calido balneo vino, ſi placet, roborato, puer immergatur; vel linteis vino calido ſuccidis caput, thorax & abdomen conteguntur, quae aliis ſiccis & pariter calefactis velantur, ipſeque infans calore externo rite fouetur.

4°.) Varia ratione irritatur, v. g. ſpiritus, compreſſis naribus, in os inflatione; calcaneorum, quae peniculi vel ſetacearum ſcoparum ope optime fit, leui frictione, narium & faucium plumulae ope titillatione; graui odore, qualis a cepa diſſecta, vel ſpiritu quodam chemico excitatur, naribus admoto; mammarum ſuctione; aëre vel fumo in inteſtinum rectum flato; abdominis thoracisque leni & continua agitatione, praecipue ſi in abdomen infans reuolutus tenetur; vini vel aceti in faciem & os adſperſione.

5°.) Hiſce peractis vlterius excitato vomitu erigitur, ſi calida aqua ſaccharo ſatura & oxymel ſcilliticum vel butyrum non ſalitum, per interualla inſtillantur.

6°.) Vires tandem confirmantur modica aquae vino & ſaccharo maritatae copia tenuioribusque iuſculis non ſalitis,

89) Aliud vitium minus infrequens a liquore amnii, propter difficultatem partus in canalem alimentarem detruſo pendet; Infantes inde vel moriuntur, vel ſalui euadunt, & tunc facili negotio liquorem ex infantis ore eluere poſſumus. Quodſi vero quaſi interficitur, tunc aqua ſubmerſi inſtar moritur. Debiles vero ex eadem cauſa in lucem editi, ſimili fere encheireſi qua in ſubmerſis vtimur, refocillantur.

ſalitis, alternis vicibus exhibitis, donec puer vberi trahendo par ſit.

Nihil iuuat, quin potius (cf. n. 1.) nocet, ſi ad reficiendum infantem vel in vtero placentam funi & infanti continuam relinquimus, vel in calidum vinum aquamque demergimus.

§. 408.

Facies & caput ex contuſione a genitalibus, manu inſtrumentoue inducta, inflata, & pes ex faſciae compreſſione liuidus, linteis vino calido, vulnerario, ſuccidis velentur. Vna etiam alteraue ſanguinis vncia (cf. §. pr. n. 1.) ex vmbilico fluat. Ita facili opera malum curatur.

§. 409.

Solet etiam euenire, vt artus, ex obſtetricantis vel culpa, vel fortuito caſu, frangantur, nempe

α) Sub verſionem pedes manusque.

β) Brachium prolapſum & attractum.

γ) Coſtae, quum foetus pedibus naſcitur & thorax ad caput extrahendum ruditer comprehenditur.

δ) Inferior maxilla pro ſoluendo capite comprehenſa.

§. 410.

Sua ſponte & intra breue temporis ſpatium vtplurimum fractura coaleſcit, ſi modo in debito ſitu membrum collocatum, quietum & faſcia vino calido, vulnerario ſuccida, contentum ſeruatur.

§. 411.

Facile etiam variae luxationes contingunt, ſiquidem minus profunda ſunt articulorum caua & laxiora ligamenta. Id fieri praecipue poteſt ſequentibus in caſibus.

α) Cum

α) Cum ſtrepitu ſub verſionem pedes vel humeri ex articulis ſoluuntur.

β) Collum femoris cartilagineum ab oſſe, propter obliquam colli directionem, ſecedit. Breuius, ni ſanetur, femur claudicationem facit.

γ) Maxilla inferior inprimis luxatur, quando digiti in os demiſſione caput extrahitur.

δ) Peluis infantis, mollibus cartilaginibus iuncta, propter extractionem, quae pedibus fit, iu vno latere depreſſa magis deprehenditur, quam in altero, praecipue ſi vnius pedis ope infans extractus fuerit. Vnus pes altero longior manet, niſi peluis mox reducatur.

ε) Simili penitus ratione ſpina dorſi in alterutrum latus curuari poteſt, ſi ab imperita obſtetrice brachium attrahitur, vel, ſi, vno brachio ſoluto, alterum remanet & nihilominus foetus corpuſculum trahitur. Vnum brachium altero longius manet, niſi ſpina curuata mox reponatur.

§. 412.

Quae faciles luxationes admittunt cauſae, ſimili etiam repoſitione non reſiſtunt, ad ſuetas regulas ſine cunctatione, ne partes coaleſcant, perficiendae. In ſpecie

α) Peluis (§. p. n. δ.) reducitur faſcia, qua genu cruris longioris ad humerum firmatur & ſurſum ſenſim trahitur.

β) Curuata ſpina (§. pr. n. ε.) faſcia inuoluente & manuali compreſſione reponitur.



# CAP. XVII.

# PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS PROPTER CAPVT PRAEVIVM.

§. 413.

Caput primum decidens, atque ad peluim relatum, frequentissime partum difficiliorem 90) reddit, quin imo non nisi arte absoluendum, propter suam molem, morbum, situm, alias corpusculi partes male vel sitas, vel conformatas, os vteri, vaginam, peluim, quin imo propter placentam atque funiculum vmbilicalem.

90) Prouti naturales partus, vel etiam illi qui fere minimum operatoris auxilium postulant vel capite, vel alia quadam parte praeuia absoluuntur, ita similem distinctionis normam & in his praeternaturalibus enixibus sequimur, quorum alii nunc capite praeuio fieri solent, alii aliam corporis partem praemittunt. Pleraque in hac partus specie bona sunt, sola saepius proportio laesa. Dantur quaedam indicationes generales ex quibus colligere possumus, futurum cum capite praeuio esse partum difficilem & praeternaturalem. 1.) Vbi caput non bene descendit, sed in apertura peluis superiore moratur. 2.) Quodsi cum capite praeuio adsunt dolores validi, & caput tamen semper immobile manet, nec bene descendit. 3.) Quodsi in ipsis genitalibus impedimenta statim comparent, quorum variae species ex propriis signis addisci debent, e. g. mala corporis conformatio, peluis ipsius, nec non genitalium.





SE-

# SECTIO I.

## PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS OB CAPITIS MOLEM.

§. 414.

Quamuis cuncta reliqua optime ſeſe habeant, vterusque cum capite axin peluis ſequatur, capitis moles capacitatem peluis & genitalium nimis excedens partum vitioſum reddit 91).

§. 415.

Capitis moles peluis & genitalium capacitatem ſuperare poteſt;

I°) Si peluis quidem bene conformata eſt, debitamque ſuarum partium proportionem ſeruat, cum reliquo vero matris corpore comparata minor deprehenditur, ipſeque foetus matris proportionem habet (cf. §. 12. n. *α.*).

II°) Si caput recte proportionatum eſt, peluis autem coniugatae vario modo peccant (cf. §. 12. n. β. ſqq.).

III°) Si peluis debita gaudet & conformatione & proportione, caput vero iuſto maius eſt.

IV°) Si, pelui non peccante, arctiora genitalia reſiſtunt.

V°) Si capitis & peluis vel genitalium vitia componuntur.

VI°) Si aliis vitiis dicta iunguntur.



91) Generalis quaedam diſtinctio ſemper locum habet. Partus praeternaturalis eſt vel *ſimplex*, vbi vnicum ſolummodo impedimentum, vel *complicatus*, vbi nempe cum capite magno ſimul adeſt ſitus obliquus aut alia plura incommoda, quare partum praeternaturalem ſimplicem ſemper complicato praeferre debemus.

§. 416.

Caput nimis magnum eſt

α) Ob integrum corpuſculum debitam magnitudinis rationem excedens.

β) Monſtroſe.

γ) Propter hydropem.

§. 417.

Eadem vero partus eſt ratio, ſiue peluis & genitalium id vitium ſit, ſiue capitis. Temere creaturarum miranda proportio, pro hac partus ſpecie neganda, allegatur: illam quandoque a ſolitis regulis aberrare docent monſtra, partes ſuperfluae, deficientes, orificia connata, nimis hiantia. Et quid non hydrocephalus atque peluis vitioſe compreſſa (§. 12.) efficiunt?

§. 418.

Ab initio quidem hic partus penitus facilis videtur, niſi quod tumor ventris non adeo, ac ſolet, ſubſidet, neque orificium vteri deſcendit: os vteri axin peluis ſequitur, in ſuperiori peluis apertura haeret, detergetur, ſenſimque ita diducitur, vt peluis fere amplitudine hiet. Veſica etiam protruditur, a dolorum vi in globum expanſa, tandemque disrumpitur.

§. 419.

Cumprimum vero veſica disrupta eſt, dextra cum ſiniſtris auſpiciis commutantur. Dolorum vis, quae in partu facili capiti in vaginam deprimendo ſufficit, hic parum valet: ſiquidem, vehementiſſimi licet atque frequentiſſimi dolores accedant, nihil vel parum partus promouetur; ſed caput ſubſiſtit, intra peluim firmiſſime defigitur, veram paragomphoſin ſiſtit, peluis vniuerſum mar-

marginem contingit, quin cum eodem perpetuum corpus apparet.

§. 420.

Varios obstaculorum gradus ad tres commode referimus. Temporis interuallum in partu transactum, citior lentiorque capitis descensus & compressio, mora ad aperturam peluis vel superiorem, vel inferiorem, iuncta alia partus vitia, genitalium habitus vel sanus, vel inflammatione rigidus, dolorum vigor &c. graduum discrimina faciunt.

§. 421.

In *primo* quidem *gradu* cuncta modica sunt: vltra alterum nyctimeron partus non protrahitur; globosa lataque capitis forma sensim in coniformem longamque comprimitur per peluim meabilem; lento quidem lapsu, sed continuato cum occipite reliquum etiam caput ex superiore peluis apertura in vaginam & ex hac in inferiorem sinumque externum descendit; modicus in capite viui foetus tumor (§. 380.) effertur; situs vteri & capitis vel nihil vel parum ex peluis axi deuius est; nihil funis corpusculo circumponitur; nil reliqui vitii in corpusculo est; integrae parientis vires manent, integer pulsus, integra genitalia non multum inflammata (§. 399, 430.), gangraenae metus abest; lenta dolorum actio caput quolibet motu parum promouet.

§. 422.

Primiparararum etiam frequentes partus, quibus aegrius tardiusque genitalia diducuntur iisdemque longum ex globoso sensim caput aptatur, peluis licet & caput integra sint, huc trahi possunt & hydrocephalus externus, qui ex tumore molliori & ante caput fluctuante cognoscitur.

§. 423.

In *secundo gradu* sola partum absoluere, sed funestum, natura potest. Excedit multum capitis moles capacitatem peluis; lentissimus ad inferiorem aperturam capitis lapsus est; aliquot dies partu transiguntur; vehementiorum dolorum ad caput acuminandum pertinacia requiritur; insignis ex capite foetus viui tumor, succedaneum quasi alterum caput, nascitur; multum genitalia ex contusione inflammantur, orificium videlicet vteri, vagina, vrethra ipseque sinus externus, quin ipsa gangraena oritur; vrgent vehementes frequentesque dolores; cum impetu quodam compressum quidem, sed magnum caput propellitur; quin quandoque vrethra atque perinaeum cum diro cruciatu ita dilacerantur, vt vrinae & scybalorum incontinentia residua maneat; vel saltem ex grauiori inflammatione, vterum simul ex consensu corripiente, periculi plenum puerperium fit & robur vrethrae lentissime restituitur.

Ista quidem contingunt, quoties vel insignis est capitis moles, vel aliquid alius obstaculi notabilioris simul additur.

§. 424.

In *tertio* cuneationis *gradu* aperturis peluis capitis moles inferior fieri, siue dolores caput compingant, siue ars, eousque nequit, vt vehementissimi etiam vel dolores idem propellant, vel comprimentis instrumenti pertinacia protrahat. Duplex huius gradus species est.

α) Si proportiones ad superiorem peluis aperturam peccant, supra eandem caput semper subsistit, vltra eius ambitum expansum, & occipitis saltem acumen cum insigni capitis tumore in peluis capacitatem descendit.

β) Omnia eadem ad inferiorem aperturam notantur, quum haec arctior fuerit & amplior altera, siue superior.

Pessi-

Peſſimum hunc gradum pelues praecipue compreſſae (§. 12. β. ſqq.) & deformes, aliaque obſtacula iuncta facere ſolent.

§. 425.

Sub primi gradus (§. 421.) conditionibus duplicem viam ingredi nobis licet 92), naturae alteram, alteram artis. Poſſumus cunctando totumque negotium naturae committendo fauſtiſſimum euentum ſperare. Lenta vis dolorum commode genitalia aperit & compingit caput, ſine vllo vel matris, vel foetus periculo. Leuis, quae illius genitalia inflat, inflammatio a partu ſua ſponte

92) Incuneationis diverſi gradus & limites, inſtrumentorum & medelae diuerſum genus, lites Praeceptorem inter atque illuſtrem CRANTZIVM excitauerunt non incelebres, quae aliis a Clar. viris GVTERMANNO & DEISCHIO editis ſcriptis vlterius continuatae ſunt. Totam controuerſiam meam non facio. Perforatorii equidem, crudeliſſimi licet inſtrumenti, vſum vix omnem repudiare poſſum, quamuis tanti illud ferramentum contra Cel. Crantzium cenſere nequeam. Perfectam paragomphoſin, vt ne ſtylus quidem inter parietes internos peluis atque ambitum capitis incuneati introduci potuerit, bis vidi, vterque caſus forcipis applicationem abſolute reſpuebat, ſolo perforatorio capita erant extenuanda vt deinde forcipem applicare poſſem: binis vero exemplis 74, & 80 horarum tempus a primis doloribus veris vsque ad meum aduentum, praeterlapſum erat. Sub initio partus incuneationem impediri poſſe, & ſi partum cito expedire volu[illegible]ure forcipem absque haeſitatione applicandam eſſe, lubenter concedo. Quoties vero praeiudicata opinio miſerrimarum eiusmodi parturientium ſerotinam operatoris depoſcit medelam, toties matura capitis forcipe compreſſio locum non habebit, ſed perforatorii neceſſitas tantiſper manebit. Alium itaque eſſe debet Pariſiis atque Londini, aliud pleriſque in germaniae prouinciis de perforatorii vſu iudicium.

te disparet, vel moderatis cataplaſmatibus obedit, modicus etiam tumor, qui caput infantis eleuat, pari ſucceſſu & promptitudine ſubſidet (§. 408.). Quid itaque ſub hocce gradu ad operationem vel forcipem nos compellat, non perſpicimus, quin ſaepius ad parientes ex mora partus inquietas & impatientes vocati proximum vna alteraue vel aliquot horis (quin minori interuallo) partum commode ſine ferramentis ſibi reliquimus.

§. 426.

Venaeſectione interim, quam repetere quandoque conuenit, ab inflammatione parturientem obſtetricans vindicare debet. Diluentia etiam parturiens ſorbeat; cardiacis reficiatur (§. 341.), debiliores nixus edat, vt opus ſuum natura lento gradu eo melius perficere queat. A frequentiori autem exploratione & vana obſtetricum opera partes vlterius irritari non debent.

§. 427.

Cumprimum caput ad inferiorem peluis aperturam deſcendit, haec, vt eo amplior capiti porta pandatur, ex artificiis infra (§. 497.) deſcribendis, maior fiat.

§. 428.

Sunt tamen caſus, quibus forcipe expedire partum conuenit. In more ſaltem multis noſtri aeui non incelebribus operatoribus, illis praecipue in regionibus vrbibusque degentibus, quibus frequenter ad partum lentum, quin quemcunque, operatorum auxilia deſiderantur; in more, inquam, poſitum eſt, mox matrem onere ſuo liberandi propriaeque famae & fructui conſulendi, praecipiti forcipis vſu, eo faciliori & operatoris gloriae aptiori, quo mitior cuneationis gradus eſt. Expedit vtique forceps operationem, comprimit caput, volumen

men integrum in longam formam ducit, genitalia diducit & tracta ab operatore ad artis leges lentam dolorum actionem supplet. Ita procul dubio liquet, quomodo sexcentae operationes inter aliquot annos ab eodem operatore feliciter forcipe absolutae, sine falsa etiam ostentatione, ferri atque praedicari possint. Neque tamen sine istiusmodi operatione male consuli (nisi necessitas postulet) parturienti crederemus, neque vbiuis terrarum adeo prodigis ferramentorum esse licere operatoribus, neque omni penitus opprobrio carere forcipem: minus genitalia dolent a lenta dolorum vi & sensim presso capite dilatata, quam a forcipe & tracto capite. Magis etiam a forcipis compressione, quam dolorum, periclitatur foetus caput.

§. 429.

Male vtique res nostras gereremus, si sub secundo gradu, lentissimo partus progressu ad pessimam vsque partium inflammationem otiosi maneremus. Quamdiu etiam in hac specie vlterioris in capite compressionis spes affulget, & inflammatione genitalia non tument, blanda forcipis actione commode compressum acuminatumque caput trahitur. Aliquid autem vtilis compressionis a forcipe expectari posse, cognoscimus ex minori capitis tumore, capite globoso, cum modico occipitis acumine; certo indicio, dolorum pressionem, vtut diu protractam, satis ad comprimendum in conum caput efficacem hactenus non fuisse.

§. 430.

Quodsi vero longum iam caput est, longe dependet occiput, cranii ossicula lato margine sese tegunt, insignis ex capite tumor prominet, vlteriorem siue naturae, siue artis compressionem male speramus. Quis enim

enim putaret, ſine termino eſſe figurae in capite mutationem, partium mobilitatem, membranularum, quae capitis oſſa iungunt, extenſionem? Quin compreſſum caput adeo vlteriori compreſſioni reſiſtit, vt, ſi pertinaces iſtiusmodi caput forcipe prehendimus trahimusque, forceps potius vel in rectitudinem ducatur, vel frangatur, quam in minorem molem caput cogatur. Quid quod, ſi vlterius caput comprimimus, vehementiſſima iſta preſſio non minus foetum necat, quam cerebri deſtructio, velut etiam ab ipſo diuturno partu, quo intra peluim caput compingitur, euenire ſolet.

§. 431.

De forcipe quidem cogitare poſſumus, quamdiu in caſu vlterius comprimendi capitis integra ſunt genitalia, neque inflammatione rigida & immobilia, neque ſtrictiſſime caput amplectentia. Quis autem forcipem demitteret, quum velut adſtricta pertinaciter chirotheca vel os vteri, vel vagina caput complectitur & clauo ſimile caput peluis capacitati ita infixum eſt, vt tenuem ſtylum idem inter & genitalia, quacunque etiam in ſede id fiat, adigere nobis non liceat? Id quidem ſine genitalium & capitis laeſione fieri nunqnam poteſt. Peior multum eſt violentia demiſſorum brachiorum, quoties in capitis ambitu rigida inflammatione genitalia & in gangraenam prona tument. Poſſumus quidem iſtis in caſibus impellere forcipis brachia, poſſumus prehenſum caput trahere, ſed vulneramus caput, cuius tamen conſeruationi forcipis vſu ſtudemus, laceramus genitalia, lethalemque gangraenam excitamus, vel leuiſſimo in caſu mala (§. 423.) recenſita.

§. 432.

An viuat mortuusque ſit foetus? praecipue disquirere conuenit. Quoties nempe de foetus morte certus eſt operator, maxime cum vlterior capitis compreſſio ſperari nequit, vera adeſt paragomphoſis & grauis inflammatio, periculi pro matre plenam facit forcipis demiſſionem, perforatorio ſine mora caput extenuandum eſſe putamus, matremque tutiſſima blandisſimaque ipſi operatione onere ſuo liberandam. Optimum ſero in illis regionibus conſilium, quibus ſero operatoris auxilia deſiderantur, neque niſi pluribus diebus elapſis, cum genitalium inflammatus tumor cuneatum caput ita ſtringit, vt male de forcipe cogitaremus, qua etiam periodo vix vnquam ſuperſtes eſt foetus vita, paſſa multum ex preſſione perpetua & obſtetricum contrectationibus.

§. 433.

Quum viuere foetum non haeſitantes ſperamus, anceps conſilium eſt & ex iis, quae circumſtant, capiendum. Reliquis operationibus abdominis apertionem, quam Caeſareum partum vocant, vtique praeferendam eſſe cenſemus, quoties ea vti nobis licet, ſiquidem cum foetu matrem ſeruare poteſt. Sed ſine omni periculo non eſt operatio, integerrimas matris vires bonumque habitum requirit, atque ſine parientis feminarumque adſtantium aſſenſu fieri nequit. Quam ob rem exul eſt, quibus in regionibus prius operator non vocatur, quam ex diuturno partu parientis vires ſunt fractae, vterique inflammatio, ſaltim naſcens, ancipitem ſectionem facit; quin, integerrimis etiam omnibus, certiſſimae, cuius periculum indicatur, morti a parturiente aeque ac ab adſtantibus poſtponitur.

§. 434.

Quoties itaque operationis caesareae copia non est obstetricanti, vel sine omni auxilio suae sorti committere debet parturientem; quod sane consilium, matri non minus quam foetui certissime fatale, mentis compos nemo dabit; vel perforatorii vsu foetum, si forsan rariori in casu viuit, matris vitae immolare: praestat autem, arbitramur, illum solum, quam vna cum matre perire. Consilii apparens atrocitas mitescit ex necessitate. Forcipem non minus foetui (§. 430.), quam matri periculosam, sub descriptis circumstantiis, perforatorio pernitiosiorem esse quis non videt?

§. 435.

Quoties ad absoluendum transitum comprimi caput potest, secundo gradui partus accensetur, quare in tertio gradu de omni forcipis successu desperamus. Vtrum vero incidi debeat abdomen, an perforari caput? conditiones supra expositae determinant. Peluis angustia, quae ne manum quidem operatoris admittit, minus multo foetum, caput licet extenuatum sit, caesaream operationem indicat. Naturae in hoc partu auxilium nullum est, sed non intermittens potius pressio vires parturientis frangit & genitalia gangraena foedat.

§. 436.

In omni quidem partus specie noxia sunt superflua- que pellentia vulgo putata (§. 337.), ast quae sanguinem agitant irritantque, in hac nominatim angue & cane peiora sunt, inflammationem qnippe augentia & abdominales spasmos facientia. Emollientibus medicamentis topicis opera luditur. Sola, mali causam tollentia, comprimentia capnt vel extenuantia, instrumenta matrem seruant.

§. 437.

§. 437.

De inſtrumentorum, ſiue forcipes ſint, ſiue perforatoria, applicatione notentur praeter ſupra Cap. XVI. dicta.

α) Commodius capiti ad inferiorem aperturam lapſo applicantur, quam ad ſuperiorem; quare, ſi per partus rationem id fieri poteſt, illum lapſum obſtetricans praeſtoletur. Sin partus illam moram admittat, maiori licet cum negotio, ex ſuperiori apertura ferramentis caput excuti debet; poſtquam nempe vteri orificium totum apertum eſt.

β) Vna manu operator inſtrumentum prehendit, altera ad caput per ſinum externum & vaginam, ſi id opus eſt, deducit, indice digito praecipue dirigente.

γ) Capitis partem, cui inſtrumentum vel applicari, vel inſigi debet, comes digitus prius explorat, quam fiat applicatio.

§. 438.

Non omnium autem *forcipum* idem valor eſt.

1°) IACOBI RVEFFII forceps longa & terſa, ob iuncta brachia tenuesque anſas minus commode demittitur, & propter planitiem laxa ad caput firmatur. An *Slevogtiana* huc pertinet? Referre ſaltem huc poſſumus forcipes D. PVISSEAV, FRIED. & BVRTON.

2°) Separatim quidem forcipum brachia demittuntur, quas exhibuerunt PALFYN, GILLES LE DOVX, PETIT, GREGOIRE, SOVMAIN, DVSSÉ, MESNARD, BING, *Rathlauw & Schlichting* ROONHVYSIANAM, ſed pariter cochlearium curuaturae, anſae & iuncturae vario modo peccant.

3°) Coch-

3°) Cochlearia alii correxerunt factis fenestris & ad foetus caput accommodatis curuaturae proportionibus. Huc procul dubio forcipes trahere possumus CHAMBERLINI, CHAPMANNI, GIFFARDI, FREKESII, GREGORII filii, LEVRETI.

4°) Iuncturas etiam ansasque vlterius perfecit SMELLIE.

5°) Margines cochlearium fenestratorum ingeniose curuauit peluique aptiores reddidit LEVRET. An PVGHII forceps inde nata est?

§. 439.

Quum caput peluis capacitate, pone inferiorem aperturam defixum, ferramento excuti debet, breuiore minoreque forcipe, qualis fere *Smelliana* (§. pr. n. 4.) est, vti possumus, quae videlicet

α) Pedem longitudine non superans facile dirigitur.

β) Crassae ansae satisque latae mascule prehenduntur. Ad sulcum, si volupe est, fila firmari possunt; minus tamen necessaria encheiresi.

γ) Simplex iunctura, spinis vicissim truncos brachiorum excipientibus, sine stabilitatis detrimento vnionem facilem facit.

δ) Cochlearia fenestrata lamellis in margine extenuatis & compressis facta, ad angulum curuilineum mox a iunctura secedentia, apte caput prehendunt premuntque, si ad debitas proportiones fabrefacta sunt. Nudum, oleoqne lubricum (§. 404. ϑ.) ferramentum tenui pelle tecto praeferrem.

§. 440.

Quodsi vero ex superiori peluis apertura deiici caput debet, breuis forceps & recta vltra tempora capitis

tis neque ascendit, neque firma in illo situ idem prehendit cum facilis lapsus incommodo; quare forceps tunc recipi debet

α) in longiora brachia exporrecta.

β) Ad margines incuruata, modo *Levretiano* (§. 437. 5°).

γ) Caeterum vt forceps (§. pr.) fabrefacta.

Succedit tamen & hac deficiente prior, plura licet operatori negotia faciat.

§. 441.

De ipsa ferramenti applicatione notetur.

1°) Vnum brachium post alterum, ad cranii regionem temporalem, demittitur.

2°) Primum brachium deducitur in latus genitalium, cui forsan caput paulo minus apprimitur, inde lente & cum dexteritate in oppositum latus, per orbitam peluis minime resistentem circumducitur. Potest etiam in arctum mox latus deiici.

3°) In situ hoc brachium vel sua sponte manet, vel ab adstante tenetur.

4°) Inde alterum brachium in laxius latus fertur.

5°) Cochleare forcipis, ob laesionis metum, pressius capiti, quam genitalibus applicatur.

6°) Quodlibet obliqua directione ad menti regionem vsque promouetur; quod ex longa parte, quae penetrauit, & subito quodam ferramenti lapsu in liberius spatium cognoscimus. Sua sponte, ni satis ascenderunt, tracta brachia versus perinaeum labuntur.

7°) Versus anteriorem peluis partem apices, quantum licet, diriguntur; iuncturae perinaeum reprimunt.

8°) Porro ad iuncturam brachia scite vniuntur & filo, si ita videtur, crasso connectuntur.

9°) Altera manu anſae firmae prehenduntur, indice iuncturam comprehendente, altera diducta genitalia repelluntur, Quum hoc adſtans praeſtat, vna manu operator anſam prehendit, altera iuncturam amplectitur.

10°) Femina ab adſtantibus, ne forcipem tractam ſequatur, firma continetur.

11°) Maſcule quidem operator forcipem comprimens trahit, ſed cum moderatione & dexteritate, motans, terebrans vel rotans quaſi inſtrumentum. Ita partes cedunt capiti & inſtrumento.

12°) Altum caput primum in peluis capacitatem deiicit, perinaeum iunctura forcipis, dum trahit, deprimens.

13°) Modica inde quiete & ipſe vires reſumit & parienti blanditur.

14°) Si forſan vel tota vel ex parte a capite forceps ſeceſſit, denuo eandem reponit rurſusque trahit.

15°) Vlterius axin peluis ſequens trahit, donec ſinum occiput intrauerit.

16°) Tandem replicata forcipis iunctura ſymphyſi oſſium pubis, velut hypomochlio ita inhaeret, vt ſynciput & facies e ſinu gliſcant.

17°) Si gnauiter ſimul perinaeum reprimitur & ſuper caput ducitur, (§. 311. n. γ.) expeditior operatio eſt.

18°) Quum forcipe curua (§. pr.) vtimur, ita deiici brachia debent, vt ad formam peluis conuexi margines oſſis ſacri curuaturae inhaereant, apices ad oſſa pubis dirigantur. Quare, ſi forſan primum brachium ex laxiori latere in arctius ducere cupimus (n. 2°.), margo conuexus ad oſſa pubis, dum demittitur, dirigitur; ſiquidem circumductus in oppoſitum latus ſua

ſua ſponte ad os ſacrum vertitur. Moderatae ſint operae n. 7. & 16.

§. 442.

Quum forceps amplum caput comprimere nequit (§. 430. & 435.) perforante inſtrumento, quo MOSCHIO iam vſus eſt, viam cerebro effluxuro paramus, facimusque, vt in arctius ſpatium compelli caput poſſit. Iſtiusmodi inſtrumenta ſunt

α) *Forſices.* Vrgente neceſſitate forſex quaedam maior vulgaris & valida perforare cranii partem & dilatatis cruribus ampliare foramen poteſt. Melius tamen iſtum ſcopum *Bingiana* & *Smelliana* adimplent. *Walbaumiana* curua in mollem cranii partem non ſolum penetrat, ſed ad cranii etiam oſſa diſcindenda facta eſt.

β) *Scalpellum*, vel alius quicunque *culter acutus*, ſiue anceps, ſiue ſimplicis aciei, facile, ni cautiſſime dirigatur, genitalia laedit & debile nimis eſſe ſolet. Praeſtat culter theca tectus.

γ) *Perforatoria Mauricellianum* & *Meſnardianum*, validiora licet ſint ſcalpellis, non minus genitalibus infeſta eſſe poſſunt. *Simpſonianum* praeterea operatoris manum pungit, aegrius dirigendum. Huic ſpeciei *Vncinus* habens ſpinas duas *Albucaſis* adſcribi poteſt.

δ) *Terebrae occultae Denyſiana*, *Ouldiana*, *Fridiana* thecis incluſae partes vicinas laedere nequeunt, apteque cranium, ſat validae factae, aperiunt, praecipue ſi elatere, velut *Denyſiana* & *Ouldiana*, muniantur.

ε) Foetus putridi mollis fontanella ſolo quandoque digito perforari poteſt.

§. 443.

Ne vlla matri violentia inferatur, sequenti ratione perforans instrumentum demittitur.

α) Sinistrae manus index ad fontem pulsatilem, si fieri potest, vel interuallum saltem inter duo ossa medium, firmatur.

β) Huius digiti ductu instrumentum eodem fertur atque, ne partes ambientes laedantur, caute dirigitur (§. 437. n. β. γ.).

γ) Firmatum in cranii partem membranaceam, non osseam, valide iniicitur.

δ) Iniectum vel scalpellum, vel perforatorium vel terebra occulta hinc inde eo fine mouetur, vt apertura dilatetur. Forfex diducitur, Walbaumiana scindit.

ε) Sinister vero index vbiuis instrumentum comitatur & obuias forsan genitalium carnes remouet.

§. 444.

Quo minus apertura, officulis cranii, videlicet magni, ad se inuicem pressis, quin supra sese motis, claudatur, impediendum est. Quare

α) Digito, quod vtplurimum succedit, cranii officula praeuia imprimi, prehensa binis digitis pluribusue agitari & extrahi possunt. Ita foramen late hians aperitur.

β) Suadent alii, vt forcipe minore & valida ossa confringantur & extrahantur. Ita iam praecepit HIPPOCRATES forcipesque, quibus caput conteritur. delineauit ALBVCASIS. Hoc praestare etiam possunt forcipes SCHVRERI, MESNARDI, MITTELHAVSERI.

γ) Serram laudat FRIED ad officulorum frustula exscindenda.

δ) Suam

δ) Suam forficem pro eodem fcopo commendat WAL-BAVM.

§. 445.

His ita peractis

1°) Saepe cranium, a doloribus compreffum, per inflictum foramen, cerebrum exprimit, ipfumque ab iisdem, velut naturali partu, expellitur.

2°) Quodfi vero dolores penitus ceffauerint, capiti nullus motus communicatur, quare ars per gradus aucta accedat oportet.

§. 446.

Sunt ifta artificia fequentia:

α) Primo periculum fiat, an caput, prehenfo digitis, velut vncini flexis, cranio, attractum comprimi cerebrumque effundi poffit.

β) Hoc artificio irrito cochleari cerebrum eximatur.

γ) Quodfi nondum caput fequatur, forceps demiffa foetum extrahat.

δ) Forcipis actio confirmatur, fi eo tempore, quo forcipem trahit operator, feruiens prehenfis officulis caput figit.

ε) Quum extenuatum nimis caput & complanatum non bene forcipe prehenditur, brachia, fi fieri poteft, foluta commodam ad trahendum foetum operatori anfam praebent.

ζ) Vncus etiam vsque in magnum offis occipitis foramen deiicitur, vel ad orbitae marginem frontalem figitur, craniumque attrahitur. Prehendere fimul digitis alterius manus cranii officulum, vel complecti, vt figatur, caput, vel folutum forfan brachium trahere operator poteft.

 η) Du-

η) Duplex etiam vncus, forcipis in modum in caput figi trahique poteſt. Pertinent huc *Vnci Mesnardiani* & correctiores *Smelliani.*

ϑ) Cumprimum a ſinu collum remotum non eſt, operator caput vel in orbitis, vel in ore vel ad mentum nuchamque prehendere & vlterius deducere poteſt.

ι) Ipſi etiam, quum caput deductum eſt in ſinum, altera manu perinaeum reprimere, altera caput, velut ex capſa fabam, exprimere licet.

§. 447.

Commendantur etiam, extenuato cranio, alia inſtrumentorum genera.

α) MESNARD *forcipe* ſua caput extrahere vult. Vix autem puto, ſine fractura oſſium & inſtrumenti lapſu id fieri.

β) MAURICELLI *capititraha* ingenioſe quidem & eleganter excogitata eſt; ſed pariter nil valet, ſi debile cranii oſſiculum abrumpit. BVRTONIANA eodem incommodo premitur.

γ) *Faſciae* ſolae, ſine perforante inſtrumento, promoueri ad mentum nequeunt; non penitus ab vſu perforatorii contemnendae.

§. 448.

*Vnci* ſoli ſi ita firmentur, vt per vulnus ab ipſis inflictum, prouti fieri ſolet, cerebrum parce, vel penitus non effluat, capitis molem non minuunt. Quodſi vero apertura ab illis facta cerebrum transmittit, vacuum quidem fit, in quod cranium comprimi, atque cauſa mali tolli poteſt, nihilominus illum ſcopum neque ſemper adimplent, neque tuto ſatis atque facile applicantur, ſed labentes parturientem laedunt.

CAP.

# CAP. XVII.
## SECT. II.
## PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS OB SITVM VTERI OBLIQVVM.

§. 449.

Quando vteri axis longitudinalis cum peluis axi minus conuenit, *Vterus oblique ſitus* dicitur: ex quo ſitu difficilis partus vel praeternaturalis eapropter oritur, quod foetus capiti, in eodem axi haerenti, & ad peluim preſſo, obſtaculum inſolens occurrit.

§. 450.

Dubiae fere obliquati ſitus cauſſae ſunt. Reſpicere tamen poſſumus,

α) Ad primam conformationem, quam vterum ex peluis axi in aliam plagam dimouere, docent obſeruationes vterorum eiusmodi in puellis iunioribus viſorum. Inde ad difficilem iſtiusmodi partum naturalis procul dubio diſpoſitio naſcitur.

β) Ad varia genitalium vitia, quae vterum, ob grauiditatem praecipue expanſum, ex axi peluis depellunt. Eiusmodi vitia ſunt, vterus nimis alte ita locatus, vt ſitum eius peluis cauitas dirigere nequeat; peluis figura vitiata, praecipue nimis arcta; vteri ſcirrhus, cicatrix, ſarcoma, aliaque.

γ) Ad feminae gibbum, qui & peluim modo (n. pr.) dicto mutat, &, vnum latus peluis prae altero elevando,

vando, facit, vt in humilius foetus, maxime a doloribus pressus, nitatur.

δ) Ad contentorum intestini recti colique sinistri & vesicae vrinariae in vterum violentiam.

ε) Ad placentae extra fundi medium adhaesionem, quae facit, vt in opposita plaga foetus corpusculum locetur vterusque ibidem magis expandatur.

§. 451.

Ista quidem obliquitas simplex alias est, alias aliis vitiis partus variis iuncta, praecipue peluis angustiae (§. pr. n. β.); quo casu pessimus partus fieri solet.

§. 452.

Eadem vteri obliqua directio sub ipsum partum alium ludum praebet, quam quidem recta; in primis autem *dolores* illos excitat, quos *spurios* vocant.

§. 453.

Contenta vteri, in segmentum inferius nitentia, partus dolores excitant (§. 100.). Idem accidit, quando vterus oblique situs est. Quoniam autem neque vteri directio axin peluis sequitur, neque minima vteri resistentia, momentum contractionis versus istum axin agere nequit, sed in locum minime resistentem, qui vteri pars est inter peluim & foetus partem praeuiam compressa, impenditur. Reliqua autem segmenti inferioris portio, quae a parte foetus praeuia neque comprimitur; neque attenuatur, lentius minusque, ac altera, diducitur. Patet itaque, quod ab eiusmodi vteri contractione orificium neque rite aperiatur, neque vterus in vaginam deprimatur. Quae vero actio, quod dolor spurius vocatur, eadem de dolore spurio valeant necesse est.

§. 454.

§. 454.

Dolor itaque ſpurius cognoſcitur,

α) Quando neque plena liquoris amnii veſica, neque caput, neque aliud quodcunque in vtero contentum digito exploranti recte apprimitur.

β) Quando vteri orificium rite non aperitur & diducitur, ſed potius quandoque conſtringitur.

γ) Quando in vaginam vterus cum foetu non deſcendit.

§. 455.

Ipſe etiam ſpurii doloris ſenſus ab illo differt, quem verus excitat.

α) In regione enim lumborum veri cruciatus incipit, atque verſus pudenda deſcendit. Spurii cruciatus vsque eo non progreditur, ſed circa ſuperioris, quam peluis habet, aperturae ambitum vagatur.

β) Idem etiam vehementior eſt ſcindensque magis. propter inaequalem vteri contractionem & ſimilem praeuiae partis preſſionem. Maxime illam ſedem cruciatus diuexant, cui caput impellitur, in ipſa inguina & femora continuati.

§. 456.

Differentes obliquitatis vteri gradus obſeruantur, ita vt cranii pars maior minorue vaginam reſpiciat, differensque dolorum ſpuriorum euentus enaſcatur.

§. 457.

Quando continuatus vteri axis intra vaginam cadit, maiorque, quam dimidia 93), cranii portio vaginam re-

93) Aliquam haec autoris dolorum idea difficultatem inuoluit. Ex mea quidem ſententia hos in femina parturiente, magno obliquitatis gradu laborante, ſi datur, do- lores

respicit, dolores spurii sensim in veros mutantur. Successiua enim vteri contractio, caput ossi apprimens, maiorem sensim marginis partem attenuat; quare reliqua debilitata minus ita resistit, vt tandem a corporis vterini contractione resistentia superetur, margo attenuetur, caput deprimatur, dolores veri oriantur, partus promoueatur & absoluatur.

§. 458.

Quodsi vero axis supra superiorem peluis marginem continuatur, minorque, quam dimidia, cranii portio vaginam respicit, vtero contracto caput successiue vlterius supra peluim pellitur, vteri orificium magis constringitur, partusque ex naturae ope nullo modo perficitur.

§. 459.

Duplex huius mali euentus obseruatur.

1°) Actionis vteri aequilibrium restituitur, dolores minuuntur, penitus cessant, a capitis pondere vterus comprimitur, inflammatur, vna cum matre emoritur, vel in pus vna cum corporis integumentis resoluitur, foetusque per abscessum exitum molitur.

2°) Quoties dolorum vis non remittit, vtero caput apprimitur, huius substantia attenuatur, tandemque disrumpitur.

§. 460.

Quando vteri axis in oram peluis superiorem ita dirigitur, vt dimidia quasi orificii portio tangatur, atque

lores non spurios sed veros appellare debemus, qui vero effectum suum i. e. expulsionem foetus exserere nequeunt, quoniam resistentia praesens foetus exclusionem impedit. Similis alio in casu dolorum conditio esse potest, vbi aperto vteri orificio, praeuio infantis brachio partus non absoluitur, quis feminam spurios dolores habere diceret?

que caput aequali ratione citra & vltra oram haereat, in eodem ſtatu res perſiſtunt, neque ſurſum, neque deorſum caput mouetur, tandemque dolores ſenſim minuti penitus ceſſant.

§. 461.

Huius autem ſitus triplex eſſe euentus poteſt.

1.) Vterus inter cranium & peluim compreſſus inflammatur, & foetus vna cum matre emoritur.

2.) Si verſus vaginam vteri axis dimouetur, partus (§. 457.) deſcriptus oritur.

3.) Si idem axis vltra peluis oram ſuperiorem progreditur, partus ſpecies (§. 458. & 459.) dicta inſequitur.

§. 462.

Cum propriis doloribus ſpuriis *Tormina*, ex cauſis ſupra (§. 266.) dictis nata, & ſua methodo mitiganda, confundi non debent; quae videlicet nullam in vteri corpore & orificio mutationem faciunt, ipſum vteri corpus non afficientes. Quare

α) Eo tempore, quo parturientem miſere diuexant, manus abdomini impoſita vterum mollem & laxum tangit, qui a dolore ad partum contractus tenſus, ſtrictus atque lapidis adinſtar durus (§. 178.) reſiſtit.

β) Modo haec tormina pertinaciter eundem locum occupant, modo in abdomine circumuagantur.

γ) Pulſus ab illis non eleuatur, ſed potius contrahitur.

δ) Facies non rubet.

ε) Neque ad nixus edendos parturiens laceſſitur.

ζ) Iuncta quandoque diarrhoea eadem vlterius manifeſtat.

§. 463.

§. 463.

Varia etiam dolorum viciſſitudo quandoque obſeruatur, ita vt nunc dolor ſpurius notetur, nunc veri ſimilis foetum deprimat, nunc tormina foeminam agitent. Quae quidem cruciatuum viciſſitudo *Dolores mixtos*, vel *aequiuocos* facit.

§. 464.

Quo dolores ſpurii vexant tempore, nullos parturiens nixus edere debet, neque etiam quo tormina ſcindunt. Vires inutili conamine licet frangantur, partus tamen nihil promouetur. Simulatque vero dolores ſpurii in veros mutantur, parturientem iſtos nixibus ſuis promouere iuuat.

§. 465.

Sed ſatis, puto, dictum eſt de doloribus ſpuriis, redeundum itaque ad vteri obliquitatem, quae ex ſequentibus ſignis generalioribus cognoſcitur.

*a*) Tempore grauiditatis,

1.°) Grauidae abdomen ea in regione, quam foetus occupat, eleuatur magis atque reſiſtit, quam quidem in oppoſita, quae placentam comprehendit; quare abdomen in medium apicem minus prominet, quin duplex tumor, maior minorue, quandoque tangitur, cum media depreſſione.

2.°) Maiorem ibidem grauitatem ſentit, vegetioremque & frequentiorem foetus motum. Quandoque etiam in foetus latere grauiora ſunt ſymptomata ſupra (§. 153.) dicta, v. g. pedum tumores, varices &c.

3.°) Orificium vero vteri in plagam oppoſitam quadantenus vergitur. Caueat tamen medicus ſibi, ne ex

axeos

axeos peluis ignorantia os vteri ad posteriora versum pro obliquo habeat.

4°) Apertura orificii externa diutius clausa, constricta & crassa manet, quam si vterus in axi peluis situs est.

§. 466.

β) Appropinquante partu,

1°) Caput ossi innitens, atque in aperturam peluis superiorem minus descendens impedit, quo minus abdomen subsidere possit (§. 176.).

2°) Quare difficilius infantis cranium assequi licet obstetricanti.

§. 467.

γ) In ipso partu,

1°) Dolores spurii pro obliquitatis gradu frequentes & vehementes parturientem vexant (§. 453.).

2°) Liquoris amnii vesica, quae sub situ recto breuis est & late expansa, sphaerae maioris segmentum exhibens; sub situs obliqui maiori gradu oblonga propendet, minus in latitudinem expansa, intestini quandoque similis ex vteri orificio pendentis: quin imo nonnunquam talis extra ipsam vaginam propellitur, atque pyri adinstar e genitalibus dependet. Haecce enim aquea bulla in aperturae vterinae formam se vertit; quare ampla fit atque circularis, quando vterus recte situs est, siquidem caput integram aperturam peluis superiorem occludens, nimium liquoris amnii descensum impedit, breuemque reddit vesicam. Quando vero vterus oblique situs est, versus illud latus, in quo minima resistentia est, amnii liquor propellitur, ibidem colligitur, atque in oblongam figuram formatur.

3°) Ob

3°) Ob eandem rationem iusto citius ista vesica disrumpitur, vt liquor amnii profluat. Quoniam enim velamentorum fibrae non solum inaequali, sed & nimia vi expanduntur, saepiusque ossi apprimuntur, resistere vtique nequeunt, sed vi distrahenti cedunt.

4°) Post primum effluentis liquidi torrentem laticis stillicidium continuo riuo vlterius profluit Caput integram peluis aperturam superiorem nondum obturans idem permittit.

5°) Liquore amnii effuso nihil fere superest, quod segmentum vteri inferius in vaginam detrudat atque attenuet, impulsus etiam dolorum axin peluis minus sequitur, quare lentissime vteri orificium aperitur (§. 457.). Primus enim alter margo dilatatur, is vtplurimum, in casu capitis praeuii, cui hoc apprimitur; qui minus patitur oppositus, durior manet, tumet, & per successiuos demum gradus prioris mutationes sequitur.

6°) Eapropter caput lente descendit, diutius supra peluim moratur, difficilius digito attingitur.

7° Quoniam etiam in alterutro latere haerens peluim non obturat, in opposito spatium capite vacuum ita relinquit, vt inter cranium & ossa peluis integram manum, vel saltem digitorum nonnullos interponere liceat. Funis etiam quandoque excidit.

§. 468.

8) Tumor capitis, quem laboriosus partus effert, in nato infante, verticis medium vel occiput non occupat, velut a situ recto, sed illud latus, quod peluis ossi inhaesit.

§. 469.

Generalia quidem phaenomena dicta cuiuis obliquitatis speciei applicari possunt, quaelibet tamen specialius

lius ita confiderari & determinari debet, vt quatuor primariae diftinguantur.

1a) Qua vterus in partem matris anteriorem obliquus eft.

2da) Qua in partem pofteriorem.

3a) Qua in latus dextrum.

4a) Qua in latus finiftrum.

Ex his autem compofitae intermediae fpecies nafcuntur.

§. 470.

Quando continuatus vteri axis acutiorem cum horizonte angulum, quam peluis axis, intercipit, adeoque fundus verfus anteriora nimis dirigitur, fequentia fpeciatim phaenomena oriuntur.

*α*) Abdomen fupra os pubis propendens, atque in maiori gradu grauidae fedentis femoribus incumbens, ingratum pondus efficit.

*β*) Hypochondria minus tenduntur & replentur.

*γ*) Caput foetus offi facro obuertitur.

*δ*) Vteri etiam orificium os facrum refpicit.

*ε*) Idem difficillime, & quandoque non nifi integra manu in vaginam demiffa, exploratur: difficillime etiam digitus, & folus fere incuruus vel flexus, in illud introducitur.

*ζ*) Vrina maiori in gradu, ob veficam compreffam, fupprimitur vel contineri nequit.

*η*) Occiput ad oftium depellitur. Quando enim offi facro vertex apprimitur, occiput ab ipfo dolorum impulfu, fi foetus in vtero recte fitus eft, deprimitur.

Dicta fub ipfum partus initium, antequam dolores partium ftatum mutauerunt, diftinctius cognofcuntur.

§. 471.

Quando continuatus vteri axis minus acutum cum horizonte, quam peluis axis, angulum intercipit, adeoque fundus verſus thoracem magis aſcendit.

α) Fundus diaphragmati ita obuertitur, vt abdominis tumor alte aſcendat, minus promineat & magis complanetur.

β) Comprimitur vero ventriculus atque diaphragma, digeſtio impeditur & reſpiratio: frequens proinde verſus grauiditatis terminum vomitus, ſpirandi maior difficultas, inſpiratio parua & frequens oriuntur.

γ) Caput oſſibus pubis inhaerens vrethramque premens lotium ſupprimit.

δ) Pubis regio tenſa & eleuata tangitur, repleta capite & veſica: acriter etiam a compreſſione dolet.

ε) Vteri orificium facile attingitur.

ζ) Fons pulſatilis occipitis loco ad os vteri delabitur.

§. 472.

Ab oſſis ſacri tubere, ſymphyſi oſſium pubis nimis vicino & lumborum vertebris in poſteriora flexis, haec obliquitatis ſpecies praecipue oritur, iuncta ſaepius pelvi anguſtae, & obliquitati laterali.

§. 473.

Eadem ſitus ſpecies, ſi caetera paria fuerint, praecedente peior eſt. Peluis ſtructura & experientia id ipſum probant. Etenim

α) Si in poſteriorem partem caput leuiori in gradu obliquum eſt, internae oſſis ſacri ſuperficiei apprimitur, ſuper illa in plano ad vires impellentes inclinato deſcendit, os coccygis reprimit, ſua ſponte excidit.

β) Quodſi

β) Quodſi vero in partem anteriorem dirigitur, acuto oſſis pubis margini obtruditur, nihilque adeſt, quod deſcenſui eius faueat.

§. 474.

Quando vteri axis vnum vel alterum os ilium reſpicit, alteri horum oſſium caput obuertitur, verſus alterum vero fundus dirigitur. Phaenomena exhibet generalia (§. 465. ſqq.) huc applicita, niſi quod vaſa quandoque & nerui eius lateris, cui moles vteri incumbit, ita comprimantur, vt pedis ſtupor, claudicatio, glandularum inguinalium tumor, in ipſo partu femoris cruciatus & ſimilia mala oriantur.

§. 475.

Rarius autem cranium verſus mediam oſſis ilium partem vergitur, ſed mox propius ad os ſacrum accedit, mox ad os pubis, atque hac ratione ex obliquitate in priorem vel poſteriorem partem participat.

§. 476.

Eadem ad latera vergens obliquitas ſuis propriis premitur incommodis. Siquidem

α) Brachium facile procidit. Sit, vt exemplum afferam, caput ad latus ſiniſtrum preſſum, procidit brachium lateris dextri. Quod enim ad latus dextrum vacuum relinquitur, brachium, tanquam pars proxima, vel propria grauitate, vel ob dolorum impulſum, occupat.

β) Brachium prolapſum vlteriorem capitis progreſſum omnimodo impedit: viam enim praecludit, & caput ita reprimit, vt in locum minus reſiſtentem, oſſis nempe ilium cauam expanſionem recedat; quare col-

lum in vaginam deprimitur, extenditur, foetusque mors acceleratur.

γ) Hoc ſi minus accidit, ſed in cauitatem peluis caput decidit, iſchio appellitur; brachium autem oſſi ilium inhaerens vlteriorem corporis progreſſum impedit.

§. 477.

Varius obliqui ſitus, ſibi relicti, euentus obſeruatur. Fauſtiſſimus eſt, quando ſpurii dolores in veros ſenſim mutati lente caput, ſed ſine noxa exprimunt (§. 457.).

§. 478.

Quodſi vero obliquitatis gradus maior ad deſcriptum (§. 460.) accedit, caput quidem, ſed poſt longam temporis moram, excidit. Quocirca parturiens aeque ac foetus multa incommoda interim patitur, illis nempe ſimilia, quae caput nimis magnum (§. 423.), inducit.

§. 479.

Etenim caput, a doloribus propulſum, ad matricis os appellitur, partes intermedias comprimit, inflammat, imo gangraena afficit: ipſum autem, ſi foetus viuit, intumeſcit atque in maximam molem excreſcit. Quo fit, vt duplici ex cauſa via anguſtetur, repleatur, vera paragomphoſis oriatur atque non ſolum in peluis aperturam ſuperiorem, ſed & in vaginam caput depactum haereat, adeoque a dolorum momento valentiori promotum partes vel contuſas, vel dilaceratas relinquat; ipſeque foetus maxime debilis, vel penitus mortuus naſcatur.

§. 480.

Quando vteri axis in oram peluis ſuperiorem dirigitur, (§. 460.) ſymptomata (§. pr.) deſcripta oriuntur, euentusque eſt, qualis (§. 461.) dictus fuit. Foetus

tus autem cerebrum a fortiori pressione non solum comprimitur, sed & collum ita tenditur, vt sanguinis in capite circulus intercipiatur, quin ipsa quandoque cranii ossicula franguntur.

§. 481.

Pessimus gradus euentum (§. 459.) descriptum habet.

§. 482.

Soli naturae hunc partum nunquam medicus relinquito. Quamuis enim sub minori obliquitatis gradu tandem ab ipsa absoluatur, nihilominus tamen artis ope multum iuuari potest. Quare protinus auxilium ferre, pro temporis & obliquitatis differenti gradu differens, conducit.

§. 483.

Quod vt rite fiat, sequentia obstetricans obseruato.

I. Quotiescunque ante liquoris amnii profluxum praesens est,

α) Binos semper digitos vel, pro re nata, plures in vagina ante caput relinquat, donec sua sponte liquor effluxerit.

β) Effluxo liquore continuo integram manum demittat, palmam capiti applicet, dorsum vero pelui; caput, quantum potest, dolorum maxime tempore, ab osse soluat atque in peluis axin reducat.

γ) Quodsi hoc artificium succedit, istud, donec caput exciderit, continuet; quod quidem sub maiore etiam obliquitatis gradu quandoque euenit. Depressam forsan a dolorum vi manum reponat.

δ) Abdominis sedes, quam foetus occupat, ab adstante eleuetur.

§. 484.

Quando autem maior obliquitatis gradus hoc artificium ita eludit, vt caput promoueri nequeat, ſine vllo temporis dispendio manum altius ferre, pedibusque prehenſis foetum, ex artificiis infra deſcribendis, educere conuenit.

§. 485.

II. Quoties vero poſt liquoris amnii effluxum demum medicus accedit, gradusque obliquitatis ad dimidiam vsque cranii partem non progreditur,

α) Miniſtra pariter abdomen eleuat (§. 483. n. δ).

β) Eodem modo capiti manum & pelui ita interſerit, vt ſub omnis veri doloris vehementia caput, ab oſſe depreſſum, in axin reducat: hanc operam eousque, donec caput natum fuerit, continuat. Manus interim operatoris, inter duo oſſa compreſſa, multum patitur.

γ) Sicubi ſola manus non facit officium, vecte vel altero forcipis brachio cranium ab oſſe deprimitur, ſi medium inter cranium & peluim (cf. §. 441.) locatur ea lege, vt, dum dolor premit, vectis cranium, verſus axin peluis moueat. Manus operatoris in vaginam demiſſa pro hypmochlio, ne parturiens aliquid patiatur, eſſe poteſt. Eiusmodi manus, vel vectis actione efficitur, vt actio enaſcatur e dolorum momento & hacce preſſione compoſita, quae foetum, in plano inclinato deſcendentem, per diagonalem deprimit. Huc pertinet *Vectis Roonhuyſianus.*

δ) Quoties autem minus efficax eſt dolorum momentum, tota demiſſa forceps foetum optime ſoluit: vel ad latus, cui caput affixum eſt, alterum forcipis brachium fertur, ad oppoſitam cranii regionem manus, ſicque

que foetus prehenditur & educitur, altera manu officia brachii forcipis praeſtante.

§. 486.

At contra foetum, ſine vlla temporis mora pedibus prehenſis extrahere experiatur medicus, quotiescunque dicto (§. pr.) maior eſt obliquitatis gradus, neque prius hoc caſu forcipe vtatur, quam ſpatium nimis anguſtum manus in vterum demiſſionem impediat, ſiquidem ſub his circumſtantiis forcipis iniectio maiori periculo, temporis artificiique dispendio, quam verſio perficitur. Sola vero manus opera pro capite educendo hoc caſu nunquam ſufficit, neque etiam vectis auxilium ſatis egregium eſt.

§. 487.

Iſta quidem artificia ſuccedunt, ſi ſatis in tempore medici opes petitae fuerunt. Non ſolum autem natura imbellis eſt, ſed & ad tractionem, quae pedibus fit, confugere non licet, ſi longum iam temporis interuallum a liquoris amnii effluxu fuit praeterlapſum, vterus arctius foetum ambit, viae minus patent, oſſique caput firmius inſixum eſt.

§. 488.

Quo quidem in caſu, ſi capitis & genitalium minor adhuc tumor & ſimplex, peluis ratione, malum permittunt, vt capitis moles impune iſtud fretum penetrare poſſit, ſpes vtique in forcipe, qua foetus a matre ſoluatur, reponenda eſt.

§. 489.

Quando vero nimis anguſta peluis iungitur & capitis atque genitalium tumor in eam iam molem excreuit, vt caput vel integrum absque contuſionis & dilace-

rationis periculosa ſtrage, vel penitus extrahi nequeat, in ſola capitis (ſectione praecedente deſcripta) imminutione auxilium ſupereſt.

§. 490.

Quaeuis inſuper obliquitatis ſpecies peculiares quasdam cautelas requirit. Ita, ſi caput oſſi ſacro obuertitur, atque naturalis eſſe partus poteſt,

α) Vtique manus ſeruientis, quae, abdomen propendens ſurſum ferendo, vterum verſus peluis axin dirigit, proficuam operam ferre cenſenda eſt. Hoc vero auxilii genus non prius ac ipſe partus ceſſare debet.

β) Iuuat etiam ſitus parturientis ſupinus, quo fundus vteri ſua grauitate in ſpinam dorſi ita decidit, vt caput cum vteri orificio paullum ab oſſe ſacro ſoluatur.

§. 491.

Simulatque caput angulum oſſis ſacri ſuperauit, vlterior progreſſus ſequentibus artificiis ſubleuatur.

α) Vt eo valentiores nixus edantur, ex ſupino ſitu in ſolitum reponenda eſt parturiens.

β) Validos nixus ſub quouis dolore parturiens edat.

γ) Coccyx methodo mox tradenda reprimi debet.

§. 492.

Quamuis enim dictum angulum caput ſuperauerit, nihilominus adhucdum ad os ſacrum obliquum eſt, atque difficilius tranſit. Euenit etiam, vt caput mox ſub initium partus, leuiori in gradu obliquum, ex oſſis ſacri angulo deſcendens ad eiusdem corpus vergatur. Quod vt pateat, notandum eſt,

α) Su-

α) Superiorem ossium pubis marginem duabus circiter vnciis distare ab inferiore; ossis vero sacri altitudinem ab angulo suo ad ossis coccygis extremum sex vnciarum esse; ita vt posterior altitudo anteriorem bis superet.

β) Exinde euenire potest, vt caput in posteriorem partem obliquum, ad quatuor vnciarum longitudinem infra angulum ossi sacro inhaerere possit, praeterquam quod cum angulo rem habeat.

§. 493.

Ipsa autem haecce obliquitas dignoscitur, quando

α) Angulum ossis sacri caput superauit, atque in peluis cauitatem delapsum est.

β) Vteri orificium successiue quidem dilatatur.

γ) Ipsum tamen ad os sacrum nimis versum deprehenditur, caeteraque symptomata exinde pendentia (§. 470.) minori in gradu adsunt.

δ) Caput in vagina haerens, a doloribus valentioribus lentius promouetur.

ε) Perinaeum aliquantulum protruditur.

ζ) Versus os pubis vacuum capite superest.

§. 494.

Cum leuissimo huius partus gradu is conuenit, quo quidem in axi peluis vterus haeret, perinaeum autem, vna cum vagina, iusto strictius est, ita vt a capite propulso in partem posteriorem non reprimatur, sed extrorsum sub quouis dolore eleuetur.

§. 495.

Primiparis praecipue, vtpote quibus hae partes nondum dilatatae fuerunt, istud mali genus accidit, iisque

prae reliquis, quae in prouectiori iam aetate prima vice partum edunt, fibrasque corporis vniuersi strictiores habent.

§. 496.

Cognoscitur autem ex sequentibus signis.

α) Sine vllo impedimento in superiorem peluis aperturam caput decidit.

β) Simili ratione ad inferiorem vsque progressum est.

γ) A quouis etiam doloris impulsu extra ipsam peluim propellitur.

δ) Quoties vero protruditur, perinaeum, anum & vaginae orificium secum ita rapit, vt integer verticis ambitus, hisce partibus velatus, extra corpus promineat.

ε) Anus solito magis prolabitur.

ζ) De diro, in istis partibus perpesso, cruciatu parturiens misere conqueritur.

§. 497.

Dubius euentus est, si soli naturae negotium committitur. Raro impune caput tandem excidit. Saepius enim dolorum vis maior perinaeum extendit, attenuat, disrumpit, ita quidem, vt ruptura quandoque intestinum rectum vsque progrediatur. Nonnunquam etiam, quando ossis sacri, coccygis atque perinaei resistentia maior est, dolores cessant & caput subsistit.

§. 498.

Satius itaque est recenti re protinus adhibere medicinam, antequam caput perinaeo ita apprimitur, vt digitum vel manum interserere non amplius liceat. Quod vt rite fiat,

α) Ita

α) Ita collocatur parturiens, vt liberum ſit perinaeum & os coccygis.

β) Integra manus pinguedine inungitur.

γ) Vtriusque manus duo tresue digiti in vaginam demittuntur, quin imo, pro re nata, integra manus inter caput & os ſacrum penetrat.

δ) Palma manus, digitis expanſis, caput comprehendit, dorſum autem oſſi ſacro, coccygi & perinaeo incumbit.

ε) In dolorum interuallo digiti immoti haerent.

ζ) Fortiores nixus edit parturiens.

η) Duplici actione medicus caput attrahit, coccygemque cum perinaeo reprimit, idque moderate & per gradus lentiores, ita vt ſucceſſiue genitalia, & absque dilacerationis metu, dilatentur, grata parienti opera.

ϑ) Manus a vi doloris forſan depreſſa, dolore ceſſante, reponitur.

ι) Haec, donec caput exciderit, continuantur.

§. 499.

Quodſi vero, ceſſantibus doloribus (§. 497.), caput in peluis cauitate immotum haeret,

α) Simili (§. pr.) penitus artificio manus demitti, caput ab oſſe ſolui, coccyx perinaeumque reprimi debent. Quo fit, vt ſublata reſiſtentia, nouaque irritatione accedente, vteri actio reſtituatur, augeatur, vis dolorum valentior redeat, ipſumque caput, a medico deductum, excidat.

β) Niſi haec etiam molimina caput ſequatur, demiſſa forcipe trahitur, ſimulque miniſtra, dum operator

caput agitat, perinaeum reprimit & genitalia diducit.

§. 500.

Liceat huc, propter auxilii conuenientiam, istud etiam mali genus referre, quo propter os sacrum & coccygis nimis introrsum versum (§. 12. n. δ.), caput optime situm libere quidem intra peluis capacitatem delapsum est, ad inferiorem autem aperturam immotum subsistit.

§. 501.

Ipsa exploratio hoc ossis coccygis vitium demonstrat. Medicina cum descripta (§. 498. & 499.) conuenit, nisi quod cranium aperiendum sit, si coccyx forsan immobilis cedere nolit, vel etiam si, repulsus licet fuerit, minus tamen spatium aperiat, quam vt caput exprimi possit.

§. 502.

Restat pessima obliquitatis in partem anteriorem vergentis species consideranda, qua vterus ita supra os pubis pendet, vt foetus axis continuatus horizontem non pertingat, sed vel parallelus sit cum eodem, vel penitus diuergat ab illo. Hoc quidem casu collum ossibus pubis inhaeret, & humeri in anteriorem istorum ossium parietem nituntur. Quo fit, vt dolorum ii pulsus minime partum promoueat, sed humeros ossibus pubis apprimat & collum firmius impellat. Truncus etiam propter dorsum non flectendum sequi non potest. Quamobrem collum tenditur, foetus perit, matri a contusione periculum imminet.

§. 503.

Pedibus vtique prehensis foetum extrahere conuenit, si quidem minor a liquoris amnii profluxu mora

manui

manui locum in vterum penetrandi concedit: quae quidem operatio difficillima censenda est propter

α) Caput ostium obturans.

β) Angulum vteri, quem demissa manus vix sequi potest.

γ) Capitis remoram. Quo magis enim prehensi pedes attrahuntur, eo validius caput in superiorem peluis aperturam ita pellitur, vt simplici saepius arte partus absolui nequeat.

δ) Si quando pedes dorso incumbunt, vix ac ne vix quidem istos attrahere datum est.

§. 504.

Quo melius ista tractio fieri possit, sequentia notanda sunt.

α) Caput ostium obturans operator, quantum fieri licet semouere debet.

β) Pedes, quousque fieri licet, sola manus ad orificium ducere, cumprimum vero resistentia occurrit, alterum illorum, vel pro re nata, vtrumque fascia firmare.

γ) Ita quidem vna manu, extra corpus, fasciam attrahit; altera vero, intra vterum, eodem tempore caput foetus & truncum reprimit.

δ) Haec dum aguntur, minister propendens parturientis abdomen subleuat.

§. 505.

Quotiescunque vero, ob longum temporis spatium a liquoris amnii profluxu interiectum, occiput in cauitatem peluis depressum omnem manui in vterum introitum praecludit, caput, ex supra traditis (S. I.) regulis, extrahi debet. Sibi autem operator caueat, ne ab initio operationis deorsum caput trahat, humerosque

cum

cum collo firmius impingat; ſed in poſteriorem potius partem, vt humeri eo melius ſoluantur, iſtud ducat.

§. 506.

Quando caput oſſibus pubis inhaeret,

α) Parturiens lotium reddat, vel catheteris ope emittat, ne veſica diſtenta a dolorum impulſu & operatoris manu detrimentum capiat. Vt eo facilius idem fiat, premens vrethram caput digitis parum ab oſſibus pubis repelli poteſt.

β) Situs corporis erectus parturienti non conducit, ſed ſupina eo fine cubare debet, ne grauitate ſua caput in os pubis nitatur. Pronus corporis ſitus, quod ei ferendo parturiens impar eſt, ſuaderi nequit.

γ) Eodem tempore, quo vna operatoris manus intra vaginam caput ab oſſe pubis ſoluit, altera exterius ſuper oſſe caput reprimit.

δ) Simulatque caput ab oſſe ſolutum eſt, parturiens in ſuetum ſitum, quo fortiores nixus edantur, reponi debet.

ε) Quo minus vrethra & columna rugarum vaginae ſuperior laedantur, duo vel quatuor operatoris digiti a ſe inuicem diducti ea ratione inter os pubis & caput locentur, vt inter illos media haereat vrethra & dicta columna rugarum vaginae ſuperior.

§. 507.

Cum ad alterutrum latus caput dirigitur, id ſibi datum putet operator, vt capite nato humeros aperturae peluis ſuperiori innitentes ſoluat.

# Cap. XVII.
## Sect. III.
## PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS OB INIQVVM CAPITIS SITVM.

§. 508.

Tametſi vterus in axi peluis haeret, caput tamen primum oblatum varia ſitus habere vitia poteſt. Eadem etiam vitia nonnunquam cum vteri obliquitate & peluis vitio coniunguntur.

§. 509.

Io. Obſeruatur, quod *facies*, quae in partu facili oſſi ſacro obuerti debet, *verſus os pubis dirigatur.*

§. 510.

Exinde vero difficiliorem partum oriri dubium eſſe nequit. Vt enim dolorum impulſus, a fundi contractione incipiens, per ipſum foetus corpuſculum ad orificium vsque propagetur, omni, quoad eius licet, virium momento, requiritur, vt foetus caput in pectus inclinatum, latamque baſin formans, a combinata dolorum vi, per vertebras colli & pectus promota, ad orificium pellatur. Si qua vero facies os pubis reſpicit, impulſus dolorum caput a pectore remouet, dorſumque verſus pellit, quare dolorum momentum per ſolas colli vertebras, anguſtam videlicet columnam, in caput transfunditur; & cuncta dolorum vis, quae in corpuſculi truncum impenditur, nulla eſt, ſi eam, quae vertebrarum ductum ſequitur, exceperis.

§. 511.

Tandem tamen hic partus, simplex si fuerit, post longiorem temporis moram, a naturae actione absoluitur.

§. 512.

Nequit penitius cognosci, antequam caput est natum. Indicat tamen eundem

α) Dolorum valentior nisus, cum situ vteri recto coniunctus, tanta tamen non praestans, quanta quidem sueuit, si nullum obstaculum adest.

β) Fontanella ossi pubis propior est, quam cum facies os sacrum respicit.

γ) Manus ad faciem vsque penetrans, orbitasque distinguens, situm cognoscit.

§. 513.

Nihil in simplici specie ars moliatur; sed parturiens leuioribus nixibus primos dolores iuuet. Obstetricans sibi caueat, ne sub egressu facies ossi pubis allidens detrimentum capiat.

§. 514.

Cum vterus simul fuerit oblique situs, duplex malum concurrit; quare ancipiti spei euentus naturalis, praestat artificialis tractio, quae pedibus fit. Si quando haecce fieri nequit, in casu mitiori forcipe extrahendus est foetus; in grauiori vero, qui veram paragomphosin iam sistit, cerebri effusione cranium est imminuendum. Forcipe operator vtatur longa & curua (§. 440.): breuis & recta, solum occiput prehendens, facile elabitur.

§. 515.

IIo. Occipitis loco *facies prima offertur.*

§. 516.

§. 516.

A ſpaſmo matricis, conuulſione matris, vomitu, tuſſi, colica &c. & nimiis obſtetricum contrectationibus naſci malum poteſt.

§. 517.

Si mox poſt liquoris amnii effluxum exploratio inſtituitur, minori negotio facies cognoſcitur. Quoties vero poſt longiorem temporis moram dolorum vis caput iam in peluis cauitatem depegerit, cunctae partes tumeſcunt, & in alium habitum ita abeunt, vt cognitu fiant difficillimae. Quare exactior exploratio, quae omnem partis praeuiae ambitum acutiſſime indagat, vtique requiritur.

§. 518.

Faciem prolapſam propriae partes determinant, frons puta, oculi, naſus, genae, os. Contenta autem oris, lingua nimirum & mandibulae, praecipua faciei criteria exhibent, ipſamque oris aperturam ab inteſtini recti exitu optime diſtinguunt.

§. 519.

Siniſtris auſpiciis huius partus negotium geritur. Ob rationem enim (§. 510.) dictam, dolorum vis non ſolum multum minuitur, ſed & aliqua faciei pars aperturae peluis ſuperiori infixa eſt, ſiue frons illa ſit, ſiue mentum, ſiue alia quaecunque particula: premi autem in peluis formam oſſa faciei, velut illa cranii, cum praeuium occiput eſt, nequeunt; ſolidiora quippe & ſine mediis membranulis, harmonia iuncta. Quin imo a natura hic partus ſaepe abſolui nequit

§. 520.

§. 520.

Triplex cardinalis faciei praeuiae modus obseruatur. Solent tamen varii etiam positus intermedii obseruari, ex cardinalibus diiudicandi.

Ius est, quando propter subitaneos & praematuros dolores, vtero etiam optime sito, *frons ab osse pubis retinetur, mentum vero ad os sacrum dirigitur;* abdomen foetus ad dorsum matris, eiusdem dorsum ad huius abdomen: collum multum, cum foetus periculo, extenditur.

§. 521.

Valentiorum vis dolorum hunc partum, lentiorem tamen, absoluit, si minor frontis portio ossi pubis inhaeret, quae nempe a doloribus in peluim sensim deprimitur.

§. 522.

Si mox etiam post liquoris amnii effluxum praesens fuerit operator, sequens auxilium ferre potest.

α) Tempore dolorum intercalari femina supina cubat & tranquilla, nixibus minime agitata.

β) Operator manum in vterum demittit, & digitis expansis collum absque pressione complectens, humerum, quanta vi potest, refundit; quo fit, vt sua sponte fronte ab osse pubis soluta, caput in peluim decidere & facili opera in axin reduci queat.

γ) Reductio in axin situmque naturalem digitorum vel vectis inter os pubis & frontem positione perficitur.

δ) Quo facto parturiens in solitum situm reponitur.

§. 523.

Foetus quidem laeditur, sed in debitum situm non collocatur, si sine hac refusione saepius contrectatur, vana

vana illum in axin spe reducendi. Minus itaque laudandi sunt, qui digitum in os immittunt, inferiorem maxillam luxaturi vel fracturi. Contusiones faciunt, qui inutili opera faciem prehendunt, visionem laedentes, si oculos comprimunt.

§. 524.

Quodsi vero situs vteri obliquus concurrit, vel maior faciei portio super osse pubis haeret, nihil est, quod caput in rectum situm reducere tentemus; sed continuo, si modo liceat, foetus pedibus est extrahendus, vel forcipe, si pedes nullo modo arripi possunt; non praetermissa in casu pessimo, iunctis nempe viarum non superandis angustiis, capitis imminutione.

§. 525.

IIdus est, quando ob foetum supinum, subitaneos & praematuros dolores, vtero etiam optime sito, *frons ab osse sacro retinetur mentum vero ad os pubis vergitur;* abdomen foetus abdomini matris, dorsum dorso opponitur.

§. 526.

Vis dolorum valentiorum quandoque, sed difficilius, hunc partum absoluit.

§. 527.

Medicus etiam temporius praesens eundem iuuat, si

α) Manum ductu parietis vaginae posterioris intra vaginam ducit, palma quidem versus caput, dorso versus intestinum rectum conuerso.

β) Eadem infra frontem vsque adacta, sub primum doloris impulsum, frontem versus os pubis deprimit.

γ) Si manus non sufficit, vecte vti possumus.

§. 528.

Irrito hocce artificio foetuque viuente, pedibus, si quidem id fieri potest, extrahi, vel forcipe prehendi foetus debent. Quodsi vero lingua immota eius mortem denunciauit, vel alia via operator incedere nequit, bini digiti, quousque fieri licet, in os intrudi, & incuruati, vncorum adinstar, caput attrahere possunt.

§. 529.

Illius est, quando *facies in transuersum posita est*, ita vt frons ad vnum os ilium vergat, mentum ad alterum. Quandoque frons dependet, reliqua faciei pars vni ossium ilium opponitur, occiput latam expansionem alterius replet: quin exploranti digito auris obuia fit, eminentiis suis atque cauitatibus dignoscenda.

§. 530.

Si satis in tempore medicus accedit,

α) Frons vel occiput vecte deprimi potest in peluim.

β) Si labens caput vel ad anteriora, vel posteriora dirigitur, humeros laterales indicans, reliquum negotium natura absoluere solet.

γ) Sin humeri ossibus inhaereant, sequentis (§. 533. sqq.) speciei partus oritur.

§. 531.

Si minus dictum artificium succedit & vterus praecipue (ceu frequenter accidit) obliquus iungitur, absque inutili reductionis opera, mox pedibus infans extrahatur, vel forcipe, si pedes assequi non bene datum est, non neglecta in pessimo casu capitis imminutione.

§. 532.

§. 532.

Si infantis *nucha* digito *occurrit*, eadem ſunt notanda (cf. vtique §. 501.).

§. 533.

IIIto. Vertex quidem primus offertur, vterusque in axi peluis haeret, ſed *foetus in latus* ita *eſt conuerſus*, vt facies alterutrum os iſchii reſpiciat, & humerorum vnus ſuper oſſe pubis haereat, alter ſuper oſſe ſacro.

§. 534.

Hoc quidem caſu caput peluim rite intrat, atque ad orificium vsque vaginae abſque impedimento decidit, quin imo extra vaginam quandoque protruditur; cumprimum vero iſtud itineris emenſum eſt, ſubſiſtit, valentiſſimi dolores nihil proficiunt, partes inflammant, ceſſant. Neque tamen matricis obliquus ſitus, neque capitis vitium obſeruatur. Non ſolus autem faciei ſitus lateralis dicta mala facit, ſed iunctus humeris ad oſſa pubis & ſacrum locatis: ſiquidem ille ſolus pelui non male aptatur, facilem atque auxilii liberum partum relinquens.

§. 535.

Dicta (§. pr.) ſigna ſi praeſentia fuerint, & caput extra vaginam non haereat, dubium eſt; vtrum humeri oſſi pubis & ſacro innitantur, an ſint nimis lati, an funis vel nimis breuis ſit, vel collum ambiat, an foetus brachia ſuper dorſo decuſſatim reflectantur, an abdomen ſit inflatum, an ipſe foetus ſit monſtroſus.

§. 536.

Vt itaque omnis dubitatio tollatur, digitus ipſum caput exploret &, quamnam in plagam facies, aures & fons pulſatilis cum ſuturis vertantur, determinet: quae quidem partes ſi pro hoc partu faciendo locatae

 depre-

deprehenduntur, & peculiaria ſigna, alia impedimenta (§. pr.) denotantia, non adſunt, humeros in peluim niti certa res eſt.

§. 537.

Quodſi caput iam extra vaginam haeret, facilius auxilium ferre licet,

α) Vt inhaerentes oſſibus humeri eo facilius ſoluantur, modice corpuſculum repellitur.

β) Ad vtramque aurem caput prehenſum ita in illud latus, in quod facies inclinat, vertitur, vt haec os ſacrum reſpiciat, corpuſculumque illam verſionem ſequatur. Si violenter caput trahitur, ſine trunco auellitur.

§. 538.

Haecce autem verſio ſi minus ſuccedit, brachium ſolui debet: quod vt rite fiat,

α) Vna manus, collo comprehenſo, caput verſus os pubis eleuat, quod ſimul, ne pondere ſuo labatur, continet.

β) Altera vero, ductu poſterioris in vagina parietis intra vterum, ad humerum vsque, penetrat.

γ) Hoc dein humero duce bini digiti ad flexuram vsque cubiti repunt.

δ) Incurui illam, vel ſi arripi nequit, cubitum ipſum prehenſum educunt.

ε) Ne oſſa frangantur, vel perinaeum laedatur, arcu facto non in recta linea, iſta tractio perficitur.

ζ) Vix vnquam obtuſorum vncorum vel laqueorum vſus, incommodus atque periculoſus, requiritur.

§. 539.

§. 539.

Ita soluto brachio,

α) Vna operatoris manus caput prehendit, binis digitis in os demissis, reliquis ad latus ita collocatis, vt pollex supra aurem feratur.

β) Altera manus solutum humerum arripit.

γ) Iuncto motu facies deorsum versus os sacrum, humerus vero sursum vsque eo fertur, donec foetus debitum situm obtinuerit.

δ) Tandem parturiens nixus addit &

ε) Foetus extrahitur.

§. 540.

Quamdiu vero caput intra vaginam latet, huic artificio locus non est, nisi prius caput soluatur, quod quidem sequenti modo peragi debet.

α) Nixibus suis parturiens eodem tempore capitis depressionem iuuare, quo medicus eandem molitur.

β) Vtriusque manus bini digiti, index puta & medius, simul in vaginam ita, vt caput inter & os pubis ferantur, demitti.

γ) Caput ab osse pubis versus os sacrum deprimi.

δ) Expansi digiti circum caput, donec ad perinaeum peruenerint, agi.

ε) Hoc vna cum coccyge in partem posteriorem moveri.

ζ) Eodem motu perinaeum cum vagina sursum premi, vt foetus collum amplectatur,

η) Caput, quoad licet, exprimi.

§. 541.

Cum digiti huic negotio perficiendo minus suffecerint, capite ab osse pubis depresso,

α) Integra manus in vaginam vsque eo feratur. vt digiti, retro aurem lati, integrum caput amplectantur.

β) Vnius manus bini digiti caput ab osse pubis deprimant.

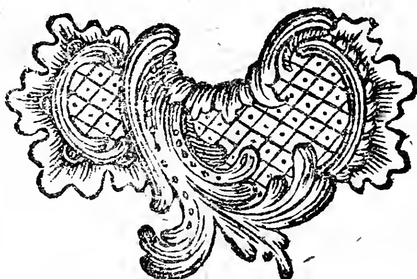
γ) Altera vero manus, intra vaginam haerens, sursum & retrorsum moueat perinaeum, & caput, donec prodierit, adducat.

δ) Eodem tempore parturiens nixus edat.

ε) Nisi manus sufficit, vectis adhiberi debet.

§. 542.

Quodsi hac etiam ratione caput solui nequit, & alia impedimenta iniquo situi adiunguntur, forceps, lege artis applicata, ita mouetur, vt primum humeri parum pro aptiori solutione refundantur, dein facies versus os sacrum voluatur, foetusque simul educatur. Si paragomphosis iam accessit, cranio adaperto, volumen prius imminuendum est. Quin minuto volumine manus quandoque ad humeros soluendos penetrare potest, quibus dein commode foetus extrahitur.



# CAP. XVII.

## SECT. IV.

## PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS PROPTER IMPEDIMENTVM QVODDAM IN CORPORE FOETVS PRAESENS.

§. 543.

Si caput & vterus debito situ locati sunt, & mole nimia caput se ipsum non remoratur, caussa minus expediti progressus in corpore foetus, vel in ipsa matrice quaerenda est.

§. 544.

Ima. Proxima capiti caussa est, quando *funiculus vmbilicalis circa foetus collum contorquetur.*

§. 545.

Ex certis signis istud retinaculum dignosci nequit.

α) Coniecturae locus est si, nullo dictorum (§. 543.) impedimentorum praesente, a quouis quidem dolore caput promouetur, cessante vero dolore adusque altitudinem fere, qua ante dolorem, haesit, retrogreditur. Ita quidem, quod caput retrahit, impedimentum adesse patet.

β) Quandoque lentius caput a minus valentibus doloribus promouetur.

γ) Dictum signum confirmatur, si eo tempore, quo caput prorupturum est, sanguinis copia pudendis exstillat. Quando dolores cessant, vteri fundus

recedit, & caput cum funiculo, ex contorſione nimis breui, cohaerens ſecum ducit: hoc vero reſiſtens funiculum ita attrahit, vt placentae pars ſoluta ſanguinem fundat.

§. 546.

Iſtum quidem partum naturae vis vtplurimum abſoluit, ſed naturali lentiorem & maximis interdum cum laboribus, variisque pro matre & foetu periculis. Siquidem.

α) Tenſus funis collum foetus fortius quandoque conſtringit, liberum ſanguinis per caput circulum intercipit, liuidum caput reddit, quin rariori in caſu enecat.

β) Soluta ab vtero violenter placenta periculoſum ſanguinis fluxum ſubinde facit, vteri inuerſionem lacerationemque.

γ) Ipſe etiam funis alias rumpitur, ſanguinis copiam effuſurus: alias placenta laceratur cum periculis ſupra (§. 360.) expoſitis.

§. 547.

Leuiorem licet partus gradum naturae committere poſſimus; fallere tamen obſtetricantem non debet apparens partus propinquitas. Ne nimium parientis vires frangantur, artis opera accedat oportet, differens pro differente partus progreſſu & periodo: quin nonnunquam omni dolorum molimine ſuperius eſt funis impedimentum.

§. 548.

Funis breuitas liberiorem capitis progreſſum ad aperturam vsque peluis inferiorem vtplurimum non impedit; ſed poſtquam caput vsque eo delapſum eſt, impedimenti vis maxima apparet, cum triplici fere euentu.

1°)

1°) A ſola natura caput exprimitur totumque infantis corpuſculum leui tractione ex facili ſoluitur.
2°) A ſola quidem natura caput exprimitur, corpuſculum autem prius ſolui nequit, quam fune collum liberatum eſt.
3°) A ſola natura caput exprimi nequit.

§. 549.

In prima ſpecie ſequens auxilium iuuat.

α) Vt eo melius atque citius caput prodeat, ſub quoduis doloris initium vnus alterue digitus caput ad tempora prehendere atque, ne recedere poſſit, firmius detinere debet.

β) Inde ſenſim caput eousque trahere, donec integrum corpuſculum, ſi ex facili ſequitur, ſolutum ſit. Simul miniſtra, ne foetus cum vtero aſcendat, modeſte abdomen deprimat.

γ) Cumprimum hoc factum eſt, funis leuiter trahitur & circa infantis caput flectitur.

§. 550.

Quum moderate tractum corpuſculum non inſequitur, ipſum licet caput ante pudenda pendeat & funis collum ambiens appareat (§. 548. n. 2.).

α) Funis pars placentam reſpiciens leuiter attrahatur.
β) Caput illuc flectatur.
γ) Funis circa caput voluatur.

Hac operatione funis liberatur, impedimentum remouetur reliquumque partus facile perficitur.

§. 551.

Quodſi vero iſto artificio vti non liceat operatori,

α) Funis forfice obtuſa & incurua diſcindi.

 β) Foe-

β) Foetus ipſe celeri motu extrahi.
γ) Si retardetur tractio, extrema funis ſanguinem fundentia, digitis pollice & indice comprimi.
δ) Cum primum foetus ſolutus eſt, funis pars ex eadem pendens a ſeruiente deligari.
ε) Placenta ab operatore ſolui debet.

Hac ratione obſtaculum tollitur &, negotio velocius peracto, largior ſanguinis profuſio metuenda non eſt.

§. 552.

Quoties a ſola natura caput non exprimitur (§. 548. n. 3.), ars accedat oportet. Quare
α) Integra forſan velamenta, vt cum capite retrahens fundus (§. 545. n. γ.) ſubſideat, lacerentur.
β) Methodo ſupra (§. 498.) tradita caput exprimatur.
γ) Quae ſi non ſuccedit, extrahatur forcipe.
δ) Funis comparens diſcindatur (§. pr.).

§. 553.

Placenta extracta manum medicus in vterum demittito, fundumque a violenta funis tractione ad interna verſum, refundito (§. 367.).

§. 554.

IIda. Rariori etiam in caſu *breuitas funis nimia* partum retardat, vel impedit: quo quidem in caſu recte os vteri aperitur atque dubie impedimentum ante natum corpuſculum cognoſcitur, ex ſuperioris fere partus ſignis (§. 545.); niſi quod nil funis circa collum compareat.

§. 555.

Solet fere in hoc caſu, niſi id arte impediatur, vel violenter placenta ab vtero ſolui, vel funis diſ-

rum-

rumpi, ſiue ad vmbilicum id fiat, ſiue in vicinia placentae (cf. §. 546. β. γ.).

§. 556.

Auxilium medici fere cum illo conuenit, quod ſuperior partus requirit (cf. §. 548. ſqq.); nil funis circa collum volui poſſe, ſua ſponte patet. Singulares cautelae ſint:

α) Si ad ſuperiorem peluis aperturam caput diu ſubſiſtit, atque ad eiusdem latus manus in vterum pergere poteſt, non ſolum impedimenti cauſam rectius intelligit, ſed funem lacerando tollit, poſtquam in vtero foetus ita compoſitus eſt, vt velociter pedibus ad abdomen extrahi & ligari funis poſſit.

β) Quum, ad vmbilicum foetu nato, ex mira tenſione iſta breuitas cognoſcitur, prehendi vna manu, ne ad vmbilicum rumpatur, funis debet, dum altera foetum trahit.

§. 557.

IIIa Rara partus ſpecies eſt, qua *nimis lati humeri*, cum ampliori corpuſculo, obſtaculum ponunt.

§. 558.

Cum foetu quidem in latus conuerſo ſigna (§. 534. & 535.) deſcripta fere eadem ſunt; ſed ad exploratum caput (§. 536.) omnia poſitu naturali deprehenduntur.

§. 559.

Nil pro ſoluendo corpuſculo requiritur, niſi vt

α) Gnauiter caput trahatur, quod vel manibus tempora amplexis (§. 549.) (ſiue intra vaginam lateat, ſiue extra eandem propulſum ſit) perficitur, vel forcipe.

β) Si

β) Si vlterius humeri resistunt, brachia soluuntur (§. 538.), iisdemque prehensis agitatum etiam corpusculum excutitur.

§. 560.

Caput quandoque extra pudenda haeret, tactus funem collo circumpositum non deprehendit, orificium vaginae circa collum laxe solum constringitur; neque tamen caput, a magno etiam dolorum momento, vlterius promouetur. Brachia, abdomen inflatum, monstrosa foetus conformatio, obstaculum hoc casu facere possunt.

§. 561.

IVa. *Brachia dorso decussatim incumbentia* ossibus pubis inhaerent, & vlteriorem corporis progressum ita impediunt, vt potius frangantur, vel collum rumpatur, quam a vehementissima dolorum vi foetus promoueri possit.

§. 562.

Quamobrem, vt foetus nasci queat, brachia soluenda sunt (§. 538.), quibus solutis foetus reliquum facillime extrahitur. Ista vero solutio solis quandoque foetus manibus arreptis perfici potest.

§. 563.

Similis etiam brachiorum solutio perficienda est, si foetus abdomen est inflatum, vel monstrosam foetus conformationem habet, quare in causa (§. 560.), dubia brachiorum solutio semper praecedere debet.

§. 564.

Va. Quodsi itaque brachiis solutis truncus non sequitur, manu in vterum demissa in causam remorae inquirendum est, quam quidem *abdomen foetus aëre vel liquore tumidum* facile demonstrat.

§. 565.

§. 565.

Quo melius autem truncus extrahi possit,

α) Sub axillis soluta brachia prehendi debent, truncus hinc inde moueri & moderato motu extrahi. Ita sensim inflans fluidum ita distribuitur, vt prodire abdomen possit.

β) Si qua vero tanta fluidi copia abdomen eleuat, vt parum succedat ista agitatio, non nisi in apertura abdominis, quae instrumento quodam secante fit, spes superest, eo fine facta, vt effuso fluido abdomen subsideat.

§. 566.

Simili artificio vtendum est, quando tumor cysticus, aquosus, corpusculi integumenta, prouti obseruatum est, distendit.

§. 567.

VIa. Si quando *membrum foetus superfluum*, vel *ipse foetus duplex*, exitum remoratur, in ancipiti spes est.

§. 568.

Exploratione & insolito obstaculo partus speciem cognoscimus. Caput duplex si ad os vteri componitur, non solum modica prioris refusione & facta exploratione in alterum incidimus; sed priore etiam nato, tumorem globosum per integumenta ad pubem distinguimus. Quum in vterum pergere manus potest, nullo negotio corpusculi habitum quemcunque dignoscit.

§. 569.

Sola natura quandoque superfluarum partium obstacula superat.

α) Alias istae partes, ipsum duplex caput, ita a dolorum vi compinguntur, commode positae, vt pelvim ampliorem transeant.

β) Alias

β) Alias nectens duplicem foetum caro vel cutis ita disrumpitur, vt vnus alterum sequatur, posterioris capite ad prioris pedes locato.

§. 570.

Saepius autem solum artis auxilium, quod dissecantibus instrumentis perficitur, magno etiam cum parturientis periculo, superest. Deiici autem dirigique instrumenta ex regulis supra (Cap. XVII. S. I.) traditis debent. Speciatim

α) In casu foetus bicipitis prius caput perforatorio extenuatur, dein alterum ad orificium ducitur itidemque euacuatur; ita comprimi a dolorum vi capita possunt. Ne eminentia officula vaginam laedant, operator impediat Si pedibus foetus extrahitur, prius etiam capita extenuari debent.

β) Quum longa foetuum colla fuerint, altero extenuato partus perficitur, siquidem hoc primum extrahi & posterius porro nasci potest. Vel refundatur caput, foetus in pedes conuertatur, ad axillas extrahatur vnumque caput post alterum soluatur.

γ) Si sola cute vel carne partes cohaerent, facile perforatorio caro vel cutis aperitur digitisque vlterius laceratur; quod secante instrumento, cum ossibus partes nectuntur, difficilius, ex regulis infra tradendis, peragitur.

δ) Si pedes, qui deficiunt, prehendi nequeunt, foetus vel forcipe capiti applicita trahatur, vel vncino parti inferiori, vel digito in anum foetus demisso.

ε) Si violenter foetus, sine partium vel solutione, vel imminutione, trahitur, mala supra (§. 423.) notata oriuntur, quin ossium pubis symphysis cum cita matris morte disrumpitur.

CAP.

# Cap. XVII.

## Sect. V.

## PARTVS CAPITE PRAEVIO DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS OB VTERI VEL VAGINAE VITIVM.

§. 571.

Ima ſpecies eſt, quando *corpuſculi truncus a conſtricto vteri vel vaginae ſphinctere retardatur.*

§. 572.

Quum rigida genitalia externa delapſo in vaginam capiti multum reſiſtunt, osque vteri non penitus deterſum, ſed in limbum durum rigidumque dependens a deſcendente capite ad vaginae parietem repreſſum eſt; hoc denuo retrahitur & conſtringitur, quando delapſo capite ſolum collum reſiſtit. Liuida, quae vniuerſum infantis, vtplurimum mortui, collum ambit, zona factam ſtricturam pernicioſam indicat.

§. 573.

Accidit etiam vt, neglecta corpuſculi poſt capitis partum extractione, vaginae ſphincter ſua ſponte circa foetus collum adeo arctus conſtringatur, vt a vehementiori dolorum vi iſta contractio ſuperari, digitusque ſiue violentia collo & vaginae interſeri nequeat. Foetus, impedito ſanguinis in caput circulo, praematurum diem obit. Quare omni diligentia praecauendum eſt, ne capite nato truncus reſiduus maneat.

§. 574.

§. 574.

Quando vero

α) Os vteri collum ſtringit, encheireſibus ſupra (§. 498. ſq.) expoſitis caput exprimitur.

β) Cum vaginae ſphincter idem reuincit, ſolui vinculum, digitis ſucceſſiue capiti & collo interſertis dilatatoque ſphinctere, ita debet, vt truncus caput attractum ſequi vel, brachiis ſolutis, extrahi poſſit.

§. 575.

Deſcriptae (§. pr.) encheireſes ab imperitioribus negliguntur, violentia matri & foetui infertur, forti manuum actione caput ita attrahitur vt, trunco non ſequente, ipſum auellatur, praecipue ſi in putreſcente foetu laxiora ſint oſſium ligamenta & inhaerentes carnes.

§. 576.

IIda eſt, quando *vterus vel vagina prolabitur.*

§. 577.

Orificium vteri a capitis, ad externa pudenda compulſi, motu ipſum quandoque propellitur; quale quid accidit, quando

α) Peluis apertura ſuperior nimis ampla eſt (§. 14.).

β) Vterus vel caput obliquum ſitum obtinuit.

γ) Parturiens iam ante grauiditatem eiusmodi prolapſu laborauit.

δ) Ex ſua natura vteri orificium aegerrime dilatatur, & a ſpaſmorum vi deiicitur.

§. 578.

Vagina autem a capitis motu propellitur, quum

α) Vterus oblique ſitus eſt.

β) Prae-

β) Praeuiae partis moles peccat, ſiue capite infans naſcatur, ſiue natibus.

γ) Ipſa nimis laxa propendet. Laxitatem inducunt, praeter morbos internos ſeroſos, partus frequentiores & veſica vrinaria tempore partus lotio diſtenta, vaginamque in tumorem eleuans. Quamobrem, quodque ipſa columna rugarum vaginae ſuperior in vaginam prominet, huius columnae prolapſus frequentior in partu obſeruatur.

§. 579.

Vtraque prolapſus ſpecies facillime dignoſcitur. Quodſi propter peluim nimis amplam os vteri depellitur, ſitus vteri rectus obſeruatur, dolorumque vis valentior caput quidem promouet, ſed deſcendit orificium lentiusque aperitur. Exploratio etiam deſcenſum orificii, cum obliquo vtero coniunctum, reliquasque ſpecies determinat.

§. 580.

Partum remoratur hic deſcenſus, parturientem turbat & excruciat, ac niſi vlterior prolapſus a medico impediatur, poſt partum maior fit, & feminae ſemper oneri eſt. Quin, ſi tota ceruix, ſine orificii mutatione, a dolorum vi depellitur, ſine artis auxilio non abſoluitur.

§. 581.

Si vterus prolabitur, medicina eſto.

α) Femina parturiens in lecto ſupina cubet, neque ſedili inſideat, neque ingrediatur (§. 301. ε.), neque validos niſus edat.

β) Medicus, ſub quouis dolore, orificium deſcendens binis digitis reprimat atque refundat, grato parturienti opere.

γ) Caput extra corpus propulſum a miniſtro recipiatur, (& ſimul extrahatur,) vt refuſionem continuare medicus poſſit.

δ) Secundae decorticationis ope potius, quam funiculi tractione ſoluantur.

ε) Partu finito vterus tribus digitis, in conum formatis, refundatur.

ζ) Puerpera tranquilla cubet, nullis nec tuſſis, nec ſternutationis, nec vomitus, nec membrorum, nec animi motibus agitetur.

η) In grauiori caſu, quo oſſi cuidam praeuium caput inhaeret, & in orificium parum dilatatum non deſcendit, pergere manus operatoris in vterum, dimouere caput, velamenta, ſi opus eſt, lacerare & pedibus educere foetum debet. Aegrius quandoque os vteri clauſum diducitur (§. 351.).

§. 582.

Si vagina prolabitur,

α) Vrina, ſi quidem licet, catheteris ope educatur idque, ne veſica diſtenta vaginam in tumorem elevet, re recenti fiat.

β) Eadem, quae §. pr. praecepta ſunt, & hic obſerventur.

§. 583.

IIIa. Quando *a partu vterus inuertitur.*

§. 584.

Malum oritur.

α) Sua ſponte, ſpaſmorum vi, qui mox a partu cum placenta vteri fundum per ceruicem expellunt; vel a breui fune placentam violenter trahente (§. 546. β. §. 555.).

β) Ab

β( Ab obſtetrice, quae violenta manu placentam non ſolutam trahit fundumque educit (§. 360. α.). Delapſum e genitalibus & inuerſum fundum pro mola habere ſolent.

§. 585.

Inuerſum a partu fundum cognoſcimus, ſi

α) Praeter placentam aliud corpus ſpongioſum, vel cruentum, quin largiorem ſanguinis torrentem fundens, vel fuſcum; non pertuſum apertura, vel os vteri replet, vel vaginam, vel ex genitalibus pendet.

β) In ambitu ſulcus inter id corpus & os vteri ad perperpetuam partem, immobilem ducit.

γ) Ingratum pondus inter femora femina ſentit, dolent lumbi, inteſtini recti & veſicae aperturae obſtruuntur.

§. 586.

Promptam repoſitionem malum requirit, ſi quidem largiori haemorrhagiae, animi deliquiis, nervorum diſtenſionibus, ipſique morti praeuertere volumus. In vagina inuerſus fundus latens diu ſine vitae periculo moratur, feminae moleſtus.

§. 587.

Quo aptius autem vterus inuerſus reponatur,

α) Femina velut ad partum praeternaturalem collocetur (§. 392. ſqq.).

β) Placenta ex fundo forſan pendens deglubatur (§. 350.).

γ) Durus forſan fundus & ſpiſſatis humoribus ſqualidus, emollientibus laxetur, ſolutis ſordibus. Rectum etiam inteſtinum, ſi fieri poteſt, antea eluatur & veſica vacuetur.

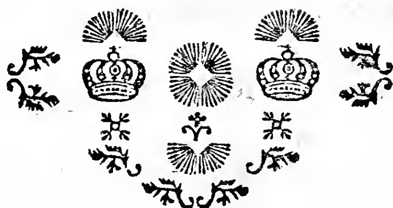
δ) Inferior pars vteri ex vagina pendens, dextrae manus digitis lente & moderate in vaginam refundatur. Inde quietis aliquid ab operatione puerperae dari poteſt.

ε) Simili encheireſi in vterum per orificium reducatur fundus, in naturalem fornicem reprimendus.

ζ) Manus in pugnum collecta in vtero, donec circa eandem hic conſtringatur, relinquatur, ſucceſſiue, dum circa digitorum etiam conum vterus coit, educenda. Ita denuo non relabitur.

η) Per plures ab operatione dies, puerpera animo & corpore quieſcat, ſupina cubet decliui, quoad eius licet, capite & contractis femoribus, tenui & gelatinoſo alimento reficiatur. Segnis aluus non niſu, ſed emollientibus clyſteribus, excitetur; genitalia vino aromatiſato tegantur.

94) Peſſaria quibus vulgo ad retinendum uterum utimur pleraque ſuis defectibus laborant. Inter haec ipſa prae reliquis maiore laude digna ſunt illa conica, ex circulo eburneo in modum peſſarii rotundi fabrefacto, & tribus cruribus globulo in capſa ſua mobili infixo parata, quae mediante faſcia abdomini circumducta firmari poſſunt, & propter ſummam mobilitatem ſitui feminae nullum impedimentum producunt.



# CAP. XVII.
## SECT. VI.
## PARTVS DIFFICILIS PROPTER AVVLSVM HVMERIS CAPVT.

§. 588.

Summa cum moderatione corpusculi truncus solui debet, si, nato capite, vel ipse truncus obicem ponat, vel vteri vaginaeque vitium. Quum sine moderatione violenter caput trahitur, ceruice lacerata solum caput sine trunco euellitur (§. 575.): quod vel peritissimo euenire potest in casu foetus praematuri, putridi, vel macerati, cuius videlicet ligamenta laxissime ossa firmant.

§. 589.

Accidit illa ruptura, quando

α) Humerorum alter ossibus pubis insidet, alter ossi sacro (§. 533.).

β) Humeri nimis lati sunt (§. 557.).

γ) Dorso brachia decussatim incumbunt (§. 561.).

δ) Abdomen inflatum est (§. 464.).

ε) Foetus duplex est (§. 567.).

ζ) Corpusculum vaginae sphincter retinet (§. 573.).

§. 590.

Truncus residuus sequenti ratione extrahitur.

α) Binos digitos medicus, duce pariete posteriori, in vaginam demittit.

β) Iisdem incuruatis flexuram cubiti foetus alterutram attrahit.

γ) Brachio soluto & prope humerum prehenso foetus corpusculum, versus os sacrum depressum, extrahit.

δ) Quum non sequitur corpusculum, altero etiam brachio soluto & vtroque ad humerum prehenso, foetum educit.

ε) Si brachium ad flexuram cubiti solui nequit, prehensa manus eripitur.

ζ) Singulare forsan impedimentum, ex regulis supra traditis, remouet.

η) Si nihil dictorum succedit, vncino inter costas deiecto trahitur truncus.



# Cap. XVIII.

# PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS OB ALIAM CORPORIS PARTEM, PRAETER CAPVT, PRAEVIAM.

## Sect. I.

## AGRIPPARVM PARTVS.

§. 591.

Quando foetus pedes primi ad orificium decidunt, *partus agripparum* oritur,

§. 592.

Difficillimam quidem aegerrimamque hanc partus speciem veteres habuerunt; saepius tamen non ita reformidanda est, si vterque pes excidit & cuncta partus optimi

optimi (§. 216.) requiſita, praeter foetus habitum quo in pedes eſt conuerſus, adſunt. Tametſi enim natura rarius iſtum abſoluit, facili tamen medici, pedes attrahentis opera perficitur.

§. 593.

Natura huic negotio ſufficit, ſicubi peluis ampla eſt, foetus minor, facies ad os ſacrum conuerſa, pedum plantae iunctae, & lata ſuperficie ſua orificio vteri oppoſitae, vis dolorum efficax, velamenta rupturae diu reſiſtentia. Siquidem haec ſola orificii vterini diductionem vsque eo perficiant oportet, vt integro foetui via pateat. Quo plura vero deſcriptorum momentorum deficiunt, eo plus difficultatis alit hic partus atque ſummam medici prudentiam moderationemque deſiderat.

§. 593.

Praeſagiunt hunc partum primum generalia partus, ob aliam corporis partem praeter caput praeuiam, praeternaturalis ſigna, quae ſunt ſequentia.

α) Saepe abdominis moles non ita regularis eſt ac ſub debito ſitu.

β) Capitis pondus vltimis grauiditatis menſibus digito exploranti non offertur.

γ) Doloribus accedentibus in vteri orificium nihil vtplurimum praeter veſicam, vel artus quosdam minores, nititur.

δ) Tardius, propter debiliorem preſſionem, orificium aperitur.

ε) In latam ſuperficiem veſica non expanditur, ſed mox transuerſam rimae diductae formam aemulatur, mox longior, laxior molliorque propendet.

ζ) A velamentis disruptis maior ſolita liquoris amnii copia profunditur & dolores vel ceſſant vel in ſpurios mutantur.

 Nates

Nates praeuiae pedesque iuncti aliquam exceptionem admittunt. Saepius enim capitis praeuii speciem aemulantur, maxime vltimis grauiditatis mensibus & ante velamentorum rupturam.

§. 595.

Pedes speciatim denotantur

α) Incerto signo, manibus communi, quando particulae quaedam minores per velamenta tanguntur.

β) Certissime vero velamentis disruptis, pes distinguitur; digitis suis, qui manuum digitis breuiores sunt; pollice, reliquis digitis continuo; calcaneo, multum prominente; malleolis ad vtrumque latus eminentibus.

§. 596.

Quodsi vterque pes ad orificium decidit, sequenti ratione foetus extrahitur.

α) Ambo pedes simul ea ratione recipiuntur, vt digitus medius inter vtrumque pedem haereat; vnum index, alterum annularis, super malleolis, ne gliscere possint, comprehendat.

β) Linea axin peluis sequente agitati trahuntur, donec surae nudatae sint.

γ) Quauis sura linteo sicco, calefacto, molli, prehensa, supra genua foetus deuoluitur.

δ) Vtrum funiculus vmbilicalis inter femora transeat dispicitur. Quodsi tale est, pars funiculi, placentam respiciens, attrahitur, genu flectitur, funiculus circa illud volutus soluitur. Solui etiam funis alii parti circumligatus debet.

ε) Solutus funiculus ad latus dimouetur, & manu ne comprimatur, a medico cauetur.

ζ) Foe-

ζ) Foetus super genitalibus porro, genibus & femoribus dicta (n°. γ.) ratione prehensis, educitur.

η) Pedum tunc digiti si ossi sacro obuertantur, foetus abdomini incumbens recte situs est: quodsi vero sursum vergant, dorso foetus incumbens in abdomen reuolui debet. Quod vt rite fiat,

ϑ) Vnius manus palma pubi foetus imponitur, alterius vero lumbis, & vnita earum opera foetus reuoluitur.

ι) Hoc peracto inguina, linteo sicco & calefacto munita, in peluis axi attrahuntur, parturiente nixibus voluntariis hanc eductionem iuuante.

κ) Foetu sub axillas vsque educto, brachia non soluuntur, sed, hinc inde foetum agitando, medicus brachia vna cum capite vlterius producere experitur. Parturiens nixus voluntarios vtiliter addit.

§. 597.

Quodsi vero caput prodire nequit, manus ossis sacri ductu in vterum demissa, in causam impedimenti inquirat: quod quidem quadruplex esse solet, vel nimis magnum caput, vel inique locatum vel brachia decussatim sita, vel strictura vaginae.

§. 598.

Capitis nimia moles accusanda est quando facies os sacrum vel ischium respicit, capitis tempora brachia sequuntur, & ipsum foetus corpusculum iusto maius est.

§. 599.

Quo melius eiusmodi caput soluatur,

α) Brachia soluantur.

β) Ministra foetus corpusculum contineat.

γ) Bini manus operatoris demissae digiti, in os iniecti, maxillam inferiorem recipiant.

δ) Altera manus supra humeros ita feratur, vt vtramque colli regionem bini digiti eosdem comprehendant.

ε) Medicus hinc inde agitando faciemque, vt prima prodeat, attrahendo soluere experiatur. Si nimis resistit perinaeum, capite quasi cuneato, faciem terebrando in alterutrum latus dimotum soluat.

ζ) Trahentem operatorem prementes parturientis nisus voluntarii iuuent.

§. 600.

Quodsi hisce artificiis caput protrahi non potest,

α) Manum medicus, quae humeris hactenus inhaesit, quoad eius fieri licet, vlterius supra foetus occiput promoueat, alteram ad maxillam contineat.

β) Vnita opera non solum occiput deprimat, sed & inferiorem maxillam ad ostium vaginae protrahat, ita vt integra facies in conspectum prodeat.

γ) Ministra genua foetus continens, ipsum versus parturientis pubem eleuet.

δ) Medicus vlteriorem capitis liberationem moderata agitatione tentet.

§. 601.

Denique si nihil omnino ex hactenus propositis ad protrahendum caput suffecerit, prouti quidem accidere solet, si capitis moles peluis apertura maior est, vnicum auxilium superest, si

α) Terebrando corpusculum, elongatum caput & depressum extrahitur. Nisi haec opera succedit,

β) Crani-

β) Cranio aperto in occipitis regione, cerebroque effuſo, vel aqua, caput extenuatur.

γ) Digiti manus in vterum demiſſae maxillae vel orbitis iniiciuntur &

δ) Methodo (§. pr.) deſcripta caput liberatur.

§. 602.

Quoties brachia, quae tempora ſequi deberent decuſſatim ſe inuicem incumbentia capitis liberationem impediunt, ſoluenda ſunt modo ſupra (§. 538.) tradito, ſi prius foetus corpuſculum, vt eo liberior manus in vterum penetret, in oppoſitum ſoluendo brachio latus, quoad fieri licet, dimotum fuerit.

§. 603.

Brachiis ſolutis fieri quandoque ſolet, vt oſtium vaginae circum collum conſtringatur, neglecta videlicet prompta capitis ſolutione. Digitis vero ſenſim interpoſitis facile relaxatur.

§. 604.

Facies vitioſe compoſita ſuperiora reſpicit, ita vt mentum oſſium pubis ſymphyſi inhaereat. Quare

α) Foetus circa thoracem comprehenſus, quoad eius fieri licet, in peluim, vt mentum a pube recedat, refundatur.

β) Altera manus illuc, vbi facies haeret, demittatur.

γ) Bini digiti ori iniiciantur, eorumque ope facies ita reuoluatur, vt iſchio opponatur, auriumque altera ſurſum ſpectet, altera deorſum.

δ) Vlterior ſolutio methodo (§. 600. δ.) dicta fiat.

§. 605

§. 605.

Accidit autem, vt inuerſionem corporis ſupra (§. 596. nº. 9.) deſcriptam caput non ſequatur; quare mentum ad oſſa pubis fixum haeret, tametſi in abdomen foetus conuerſus ſit. Collum propterea diſtorquetur & minime indifferens eſt, in quamnam plagam facies deprimatur, ſed in iſtam deuoluenda eſt, ex qua detorta fuit; quod quidem a collo maxime tenſo determinatur.

§. 606.

Ne foetus, dum capitis ſolutionem operator molitur, ex preſſo interim fune pereat, medicus, antequam ad caput operatur,

α) Siniſtram manum ſub thorace foetus, oſſis ſacri ductu, ad faciem foetus promoueat.

β) Binos digitos ori ad fauces vsque iniiciat, linguam deprimat, fauces irritet mucumque eliminet (§. 407. 2do.). Ita fauces aeque pro aëris tranſitu eluuntur ac pro motu reſpirationis irritantur.

γ) Vt melius ad os aër penetret, manu demiſſa vaginam reprimat.

δ) Poſtquam ſpiritum foetus traxit, ad capitis ſolutionem (§. 597. ſqq.) operator ſe accingat.

§. 607.

Sicubi vnicus pes exitum molitur, ſequentibus artificiis vti conuenit.

α) Pes prolapſus parum repelli debet, vt reliquus, oſſi forſan inhaerens, ſoluatur. Quodſi ipſo eo tempore, quo velamenta disrumpuntur, praeſens eſt medicus, vlteriorem praeuii pedis prolapſum impedire poteſt.

β) Ma-

β) Manus, pollice prolapsi pedis duce, in vaginam ad genu vsque demittitur, ibidemque praesens forsan pes alter, super malleolis prehensus, educitur priorique apponitur.

γ) Pede vero altero non obuio periculum faciendum est, vtrum vnico pede foetus extrahi possit, an minus. Illud quidem succedere solet, quoties in abdomen vel dorsum pes reuolutus est.

δ) Cumprimum inguina apparent, residuus pes facili opera, digiti in plicam insertione, soluitur.

§. 608.

Quodsi vero vnicum pedem atractum foetus non sequitur, obstaculum, quod iniquus alterius pedis situs obiicit, violentia vinci nequit, sed moderata pedis solutione semoueri debet. Quae vt rite peragatur, sequentia medicus notato.

α) Pedem delapsum fascia super malleolis circumducta contineto.

β) Eundem, vt reliquus facilius solui queat, parum repellito.

γ) Pollice praeuii pedis duce manum ita ad malleolos residui pedis vsque promoueto, vt auersa pars prolapsum pedem respiciat.

δ) Super malleolis residuum pedem prehendito.

ε) Eundem versus corpusculum ex parte, cui infixus haeret, retrahito penitusque educito.

δ) Fascia arrepta, quem forte foetus recepit priorem pedem, iungito.

η) Negotii reliquum, vt supra (§. 596.) praeceptum fuit, perficito.

CAP.



# Cap. XVIII.
## Sect. II.
## PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS OB GENVA AD OS VTERI CONVERSA.

§. 609.

Quando corpus quoddam durum, gibbum, ad vtrumque latus planum, pone se plicam recondens, orificio vteri opponitur, genu vel cubitus praevius denotatur. Differentiam determinant condyli prominentes magis in cubito, & patella in genu mobilis.

§. 610.

Genu vero delapsum esse vlterius constat, quando operator manum adusque extremitatem partis praeuiae promouet, atque pedi extremo occurrit (§. 595.), quem etiam, vt operatio citius peragatur, super malleolis facile prehendit, ad latus dimouet, extrahit, partumque sectione praecedente descriptum efficit.

§. 611.

Ipsa non raro natura genu, praecipue quando vtrumque in vtero decidit, exprimit. Quin prehensa genua operator, sine pedum solutione, attrahere potest, praecipue si strictim vterus foetum, amnii liquore dudum effuso, ambit.



Cap.

# Cap. XVIII.
## Sect. III.
## PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS PROPTER CLVNES AD OS VTERI CONVERSAS.

§. 612.

Foetus vel in vtero recto, vel in obliquo in clunes esse conuersus potest.

§. 613.

Quoties in vtero recto clunes deuoluuntur, caput fere praeuium mentiuntur ignarasque decipiunt. Nates enim in vteri orificium impulsae duriores sunt, prominent, eoque magis, quo maiori vi post amnii liquoris effluxum a doloribus fuerint compressae. Dignoscuntur autem

α) Ex intestini recti apertura in longa valle media, cuius vallis alterum extremum genitalia terminant, alterum os coccygis.

β) Intestini recti apertura ab illa oris distinguitur, quod haec latius hiet, linguamque atque maxillas recondat (cf. §. 518.).

γ) Meconium crassum, fuscum, tenax, digitis adhaerens, minus foetens, ex parte oblata profluens, idem confirmat.

δ) Quodsi digiti explorantes vlterius progredi possunt extremitates inferiores, natibus perpetuae, distinctionis certitudinem absoluunt.

ε) Nihil ossium mobilium, vel acutorum marginum velut in capite, tangitur.

§. 614.

§. 614.

Partus hic descripto (Cap. VIII.) facili penitus similis est, quoties ampla est peluis & minor foetus. Quapropter etiam aquea vesica, a doloribus ad os vteri depulsa in latam superficiem expanditur, quae in reliquis partus speciebus, quibus foetus in aliam praeter caput, partem conuersus est, oblonga vtplurimum deprehenditur (cf. §. 594.). Facili quoque opera vteri orificium aperitur, foetusque excidit.

§. 615.

Quotiescunque vero vel peluis angustior est, vel foetus maior, nates, femoribus reflexis, aegerrime aperturam peluis transeunt, quam volumine suo excedunt: quapropter vis maxima dolorum, saepiusque repetita requiritur. Femora etiam, ventri apposita, abdomen violenter comprimunt, meconium exprimunt, sanguinis circulum, vasis angustatis, retardant. In matre conuulsiones & perinaei ruptura metui debent.

§. 616.

Si quando medicus iam ante velamentorum ruptionem praesens fuerit, praestat vtique manus opera partum absoluere, quam incerta benigni euentus naturalis (§. 614.) spe demulceri. Quocirca

α) Eodem momento, quo liquor amnii profluit, manum medicus in vterum demittat.

β) Dum in vterum manus pergit, clunes ad latus dimoueat eo scopo, vt pedibus via paretur.

γ) Vtrumque successiue pedem super malleolis prehendat.

δ) Ad latus reuolutum educat.

ε) Partum absoluat (§. 596.).

ζ) Si

ζ) Si difficilius negotium succedit, fascia pedes firmari, & dum haec trahitur, corpusculum repelli potest.

§. 617.

Quodsi vero serius, vtero arctius natibus appresso, medicus accesserit, atque dolorum vis viguerit, satius est negotium naturae committere, quam vterum violenta distensione agitare. Id vero agat medicus, vt

α) Perinaeo atque osse coccygis represso, inferiorem peluis aperturam ampliorem reddat.

β) Cumprimum inguina apparent, vno alteroue digito, instar vnci incuruo, vtrinque plicam prehendat, foetumque eodem tempore gnauiter extrahat, quo dolorum vis eundem expellit.

§. 618.

Sicubi forte dolorum actio penitus remisit, vel, ob debilem parturientem, debilior est, forcipis, vel vncini obtusi in inguinis plicam applicatio natumque tractio omnino praeferenda est oscitanti negligentiae, qua nihil agendo parturiens, vna cum suo foetu, certa mortis praeda est.

§. 619.

Quodsi clunes in vtero obliquo deuoluuntur, vna natum ad orificium vteri compellitur, altera peluis orae insidet. Qualem partum a natura absolui non posse facile patet, quod natum alteram insidentem vis dolorum vlterius ad os peluis compellit atque in tumorem eleuat. Multo minus naturae efficacia expectari debet, quando, propter obstaculum non vincendum, dolores penitus cessant.

§. 620.

Melius itaque parturientis rebus consulitur, si quamprimum, manu in vterum demissa, & pedis propinquioris sura prehensa, pes educitur atque, dum educimus, ad oppositum latus ita dimouetur, vt altera natum inhaerens soluatur. Tunc partum obtinemus agrippae, vnico pede praeuio. Eo fine sura prehenditur, vt maiori vi, absque fracturae metu, foetus moueri possit.

§. 621.

Accidit etiam, vt altera natum ossibus pubis insideat, altera ossi sacro. Quo quidem in casu,

α) Breuissimo consilio, pedes quaeruntur, foetusque in abdomen reponitur.

β) Nisi pedes apte prehenduntur, digitis clunes continentur, pollex plicae inguinis iniicitur clunesque ita voluuntur, vt ad os sacrum facies spectet.

γ) Quoties a dolorum vi nates in peluim ita depressae sunt, vt neque pedes prehendi, neque situs mutari possit, dolorum vi, donec femora expressa sint, relinqui partus tuncque in abdomen foetus reuolui debet (§. 596. η.).



CAP.

# Cap. XVIII.
## Sect. IV.
## PARTVS PRAETERNATVRALIS PROPTER FOETVM IN TRANSVERSVM IACENTEM.

§. 622.

Quando foetus in transuerſum iacet, ad orificium varia membra delabi poſſunt, nempe

α) Collum.

β) Humerus & ſcapula.

γ) Brachium.

δ) Pectus.

ε) Abdomen & hypochondria.

ζ) Dorſum.

η) Ilia.

§. 623.

Vtplurimum etiam

α) Funis vmbilici ſimul ita prolabitur, ut pone orificium, praeter eundem, ſola liquoris amnii veſica, (§. 594. n. γ.) antequam velamenta rumpuntur, contingi poſſit.

β) De lateris dolore, ob expanſum ibi vterum, femina queritur.

§. 624.

Benignior is ſitus transuerſus eſſe ſolet, quo in anteriorem corporis ſuperficiem foetus conuertitur, quam reliqui. Siquidem

α) Minori negotio operatoris manus in vterum penetrat.

 β) Pe-

β) Pedes in abdomen reuoluti facilius arripiuntur & attrahuntur.

§. 625.

Quoties transuersim foetus situs est, *in pedes*, vt educi possit, *conuerti* debet, quare ex regulis supra expositis femina collocari (§. 391. sqq.) & in vterum manus pergere (§. 351.): quo facto

α) Manus in vterum, tempore dolorum intercalari, demissa inter foetum & velamenta progreditur, foetus corpusculum nunquam deserens & stipatissime sequens ductum thoracis atque abdominis.

β) Corpusculi partem superiorem, peluis aperturam tegentem, penetrans manus moderate repellit.

γ) Matricem forsan arctius circum foetum constrictam dorso leniter remouet.

δ) Ne pedum loco manus arripiantur, medicus sibi cauet; quam quidem differentiam & ipse harum partium habitus & ductus corpusculi ad pedes optime suppeditat.

ε) Pedum situs accuratissime notatur: qui abdomini incumbunt, recta via attrahuntur; qui vero dorso, priusquam ducantur, versus abdomen reuoluuntur: siquidem dorsum in posteriorem partem flecti nequit (§. 78.).

ζ) Quotiescunque id fieri potest, vtroque pede foetus extrahi debet, cauendo ne dum pedes iunguntur, alia quaedam corporis pars inter crura capiatur. Nisi ista vnio fieri possit, vnicum operator arripiat.

η) Pes alter, in vteri forsan substantia defixus, prius solui debet, quam alter foetum trahat.

ϑ) Ante operationem manus in vtero latens in vitam mortemque foetus inquirit (§. 388.).

§. 626.

Quantocius fieri poteſt, haec operatio ſuſcipiatur, ipſoque eo momento, quo velamenta rumpuntur, ſi quidem praeſens fuerit medicus. Quin imo & ipſa quandoque velamenta diſcerpere conuenit. Dicto enim tempore vterus circum foetum nondum arcte conſtrictus, neque intra orificium pars praeuia intruſa eſt. Arcta etiam peluis operationis difficultatem multum auget (cf. §. 598. ſqq.).

§. 627.

Si velamenta integra ſunt

α) Eadem inter indicem & pollicem comprehenſa, additoque matris niſu, diſcerpuntur; vel acu longiori; vel acu thecae incluſa & elatere munita, ductu manus demiſſae in vterum lata, perforentur, ſi digitis dilacerari nequeunt.

β) Manus, os vteri obſtruens & per foramen inflictum protinus ad pedes vsque pergens, eosdem educat.

γ) Quotiescunque id fieri poteſt, pedum calcanei palmam manus eo fine reſpiciant, vt abdomini incumbens foetus extrahatur.

§. 628.

Io. *Collum* ex ſe ipſo fere nequit cognoſci, ſed ex partibus ipſi perpetuis, mento nempe, facie, auribus, nucha, occipite, ſcapula, clauicula, vertebris.

§. 629.

Quodſi per longam temporis moram collum in orificium depulſum fuerit, extenditur, caput repellitur, vaſa comprimuntur, ſanguinis circulus intercipitur, facies inflatur, foetusque moritur.

§. 630.

Quare quantocius foetus in pedes conuertatur. Quae vero conuersio si fieri nequeat, sternum, vt facies praeuia fiat, repelli atque frons deprimi debet.

§. 631.

IIo. *Humerus* & *Scapula* partim a propriis, partim ab ambientibus partibus, collo, vertebris & brachiis dignoscuntur.

§. 632.

Partus protinus manu persici debet, antequam dolorum vis partem praeuiam in vteri orificium firmiter depegerit.

§. 633.

IIIo, Variae *Brachii* partes vel sub naturali, vel sub transuerso foetus situ; vel in vtero recto, vel obliquo, vel solae, vel cum alia parte, v. g. capite, pedibus, fune, excidunt.

§. 634.

A natura quandoque partus absoluitur, si capiti iuncta *Manus* excidit. Quoties vero sola vel cum alia corporis parte prolabitur, situm transuersum indicans, ars negotium gerat oportet (§. 625.).

§. 635.

Quando itaque in vtero recto caput praeuium est & sola manus extrema capiti adiacet, tantillum est spatium quod manus occupat, vt tuto naturae relinqui hic partus possit.

§. 636.

Quodsi vero situs vteri obliquus est, ab initio quidem, antequam velamenta rumpuntur, per haec ipsa sola

ſola manus extrema ante caput tangitur; poſt liquoris autem amnii effluxum, integrum brachium a laborum actione protruditur, caput ad latus dimouetur, magisque fit obliquum. Quare naturalis dolorum actio plus nocet, quam proficit, nullumque, niſi artis auxilium, reſiduum eſt.

§. 637.

Caput etiam ex axi dimouetur, quando in vtero recto cum eodem *integrum Brachium* prolabitur. Hoc itaque caſu artificis etiam opera requiritur.

§. 638.

*Cubiti* ratio eadem eſt, quae integri brachii, quoniam idem a dolorum impulſu totus expellitur. Quodſi brachium anterius ſuper humero reflexum manet, ſpatium magis anguſtatur, ſitusque peior cenſendus eſt.

§. 639.

Si qua *Funis*, prouti ſaepius euenire ſolet, ſimul excidit, tantum abeſt, vt partus negotium naturae committi poſſit, vt potius citiſſime infans extrahendus ſit ne, funiculo a capite compreſſo, foetus internecetur.

§. 640.

Dictis itaque (§. 634. & 635. ſqq.) caſibus, foetus pedibus extrahi debet (§. 625. ſq.). Facilior autem in thoracem foetus operatoris manus cadit, ſi palma manus in foetu non diſtortae duce in vterum penetrat.

§. 641.

Accidit autem, vt pedes (vel pedem) attractos corpus non ſequatur, quod caput oſſi fixum inhae-

ret, vel delapsum brachium femoribus intercipitur. Quo quidem casu, vt foetus soluatur,

α) Vni vel vtrique pedi fascia circumponatur.

β) Vna manu intra vterum foetus, humerum thoracemque refundendo, in contraria trahendi pedis directione, repellatur (cf. §. 504.).

γ) Altera dein extra vterum fascia attrahatur.

§. 642.

Ipsa *fascia*

α) E serico confecta sit, fricando & contundendo emollita; 2 pedes longitudine superet; pollice arctior sit; ad alterum extremum oblongo foramine pertusa.

β) Ante applicationem oleo imbuatur.

γ) Inde solidum extremum per foramen in fundae formam ducatur.

δ) Fundam dextra operatoris manus ita prehendat, vt duo tresue digiti ipsi inhaereant, pollex autem & auricularis exteriorem eius superficiem comprehendat.

ε) Ita prehensa funda ad pedes iunctos vel pedem ducitur, dum sinistra manus alterum fasciae extremum arripit.

ζ) Postquam scite super malleolos vsque pedum vel pedis promota est, dextra manu ibi continetur, dum sinistra fasciam trahens fundam stringit firmatque.

η) Bacillis fundam in vterum & ad pedes ferre, *Sigmundiniana* methodo, quam PVGH & WALBAVM ingeniose emendarunt, prolixam, praeter necessitatem, operationem facit.

§. 643.

Superfluo & noxio conamine manum in vterum refundere tentant ignarae: sua enim sponte recedit; simulatque foetus in pedes conuersus extrahitur

§. 644.

§. 644.

Neque etiam brachium, nisi summa vrgeat necessitas, resecari debet. Foetum viuum haec resectio misere mutilat, mortui ingratiorem aspectum reddit. Minus multo, scopo foetum soluendi, attrahi brachium debet: vlterius in peluim thorax desigitur & brachium euellitur solum.

§. 645.

Quoties ambo pedes prehendi possunt, faciliori negotio foetus extrahitur; quodsi vero vnicus arripitur, is, qui prolapsi brachii heteronymus est, recipi debet.

§. 646.

Si quando pessimo omine, longa, post primum brachii prolapsum, temporis mora interposita, vel violenter brachium (§. 644.) attractum, atque adeo vterus tanta vi circum foetum constrictus fuerit: vt pectoris etiam pars in orificium compulsa haereat, nullaque penitus vis inter vterum & foetus corpusculum penetrare possit, in foetus dissectione vnica spes, eademque maxime anceps, superest.

§. 647.

Accidit etiam, vt vtraeque manus simul procidant mediumque caput complectantur. Quem partum,

α) Natura absoluit, si minus est caput, recte locatum, peluisque amplior.

β) Quoties vero haec angustior est, caput maius, vel oblique situm, foetus in pedes conuerti debet.

γ) Quando dolorum actio caput firmiter in peluim ita depressit, vt omne ad pedes iter interceptum sit, ipsum caput, post cranii euacuationem, extrahendum est.

§. 648.

Quando ante caput brachia decussata ita locantur, vt neque illud, neque haec prolabi possint; pedibus, fascia applicita, (capite videlicet (§. 641.) resistente) foetus extrahi debet.

§. 649.

IVo. *Pectus.* Partes etiam perpetuae, costaeque inprimis, pectus determinant,

§. 650.

Sola foetus conuersio opem ferre potest. Quando pedes abdomini incumbunt, facillime etiam conuersionis negotium, simplici pedum apprehensione & tractione, perficitur.

§. 651.

Si quando vero in dorsum reflectuntur, prouti frequenter euenit, sequentia notanda sunt.

α) Manus, osse sacro duce infra foetus hypochondria ferri, palma ad foetum; dorso ad os sacrum locato.

β) Sursum reflexa superioris vel remotioris pedis femur prehendere.

γ) Femur versus inferiora & operatoris carpum volui.

δ) Foetusque solito modo extrahi debet.

§. 652.

Vo. *Abdominis* & *Hypochondriorum* eadem penitus ratio est, quae pectoris. Hoc in situ si foetus compositus est, funis vmbilici fere semper excidere solet, abdomenque praeuium denotat, quando parti prolapsae perpetuus est.

§. 653.

Hydropicum abdomen amnii vesicam mentiens distinguitur

α) Ex

α) Ex cognito amnii liqupre effuſo.

β) Fluxus & refluxus liquoris (§. 180.) non obſeruatur.

γ) Si tumoris latioris ductu digitus pergit, in pectus & genitalia cadit.

§. 654.

Rarius abdomen vel hypochondria intra vteri orificium pelluntur, quare, vt pars orificio oppoſita explorari queat, integra manus in vaginam demittenda eſt. Ob eandem rationem parum, ſi mature amnii liquor effluxit, os vteri dilatatur (§. 72.).

§. 655.

VIo. *Dorſum* determinat ſeries vertebrarum, nullusque ex parte oblata vel vicina funis procedens.

§. 656.

Quando pedes in dorſum reuoluti in propinquo ſunt, iſtos recta via attrahere non licet, quoniam in poſteriorem partem corpuſculum flecti nequit; ſed pedum genua prehendi debent, & pro ſitus ratione, (prouti nempe dorſum vel ſui medio ad orificium vteri conuerſum eſt, vel oblique ſurſum vergit, vel oblique deorſum) pedes modo ſurſum, modo deorſum voluendi ſunt, vt cum iis integer foetus volui, commodeque educi queat.

§. 657.

Quodſi hac ratione foetus non ſequitur, faſcia pedibus (§. 642.) circumpoſita extrahi debet.

§. 658.

Quoties vero pedes abdomini incumbunt, manus duce poſteriori vaginae pariete in vterum demittitur, infra

infra hypochondria fertur & reliqua modo (§. 651.) descripta absoluuntur. Sicubi forte foetus ossi sacro appressus est, manus prope os pubis in vterum ferri debet.

§. 659.

VIIo. Aegrius *Ilia* praeuia dignoscuntur, nec nisi a partibus ipsis continuis, natibus puta, genibus, lumbis &c.

§. 660.

Auxilium non est, nisi in eductione, quae pedibus fit facili opera absoluenda, si liquor amnii nondum omnis effluxit; siquidem pedes propinqui sine difficultate prehenduntur. Aegerrime vero operatio perficitur, si vterus circum foetum constrictus est. Sibi tamen medicus caueat, ne propter grauiora impedimenta naturae relinquat partum, quem nunquam absoluere potest.



# CAP. XVIII.
## SECT. V.
## QVOMODO CAPVT INTRA MATRICEM RELICTVM EXCVTIENDVM SIT.

§. 661.

Si quando foetus pedibus extrahitur, nimis magnum caput, vel mento ad ossa pubis haerens, ad exitum ita retinetur, vt summa obstetricantis prudentia ad

ad illud extrahendum requiratur (§. 597. ſqq.). Quodſi vero

α) Sine moderatione violenter euellitur, partes caput ad ceruicem, vel ipſas ceruicis vertebras firmantes, ita lacerantur, vt caput in matrice remaneat, truncusque ſolus ſolutus ſit.

β) Facillime iſta disruptio, peritiſſimus licet operetur, accidit, quando, foetu putrido vel maceratione reſoluto, ligamenta minus firmis fibris cohaerent.

γ) Eadem fibrarum laxitas in abortu & foetu praematuro obtinet.

δ) Caput etiam in matrice relinquitur, ſi in duo ſegmenta foetus ſecatur, priori extracto ſegmento inferiori.

§. 662.

Relictum caput a dolorum vi rarius exturbatur. Siquidem

α) Tantum abeſt, vt caput nimis magnum expellere dolores poſſint, vt potius excluſionem eius impediant. Quoniam enim occiput in propinquo eſt, verticis oſſa, a fundo depreſſa, in maiorem latitudinem expanduntur (§. 252. n. γ.).

β) Quoties mentum pubis oſſibus inhaeret, dolorum actio idem magis apprimit, vlterioremque progreſſum impedit.

§. 663.

Tametſi etiam dolorum actio proficua foret, raro tamen expectari poteſt. Etenim matris vires a praecedente partu praeternaturali plurimam iacturam vtplurimum paſſae ſunt. Si placenta, contracto vtero, vel

tota

tota vel ex parte soluta haemorrhagiam excitat, dolorum vis vlterius debilitatur, quin penitus frangitur & morae periculum augetur.

§. 664.

Nisi itaque valida dolorum actio continuetur, vel mox restituatur; vix capitis expulsio tuto naturae committi potest, sed quantocyus arte idem eximi debet: maxime si sanguis profundatur, ne ex illo fluxu misere mater pereat.

§. 665.

Tantum etiam abest, vt excitantia medicamina aliquid proficiant, vt potius sanguinem ad vterum compellant fluxumque vel augeant, vel febrem accendant, vterum rigidum, inflammatumque reddant.

§. 666.

Manuum aeque ac in casu grauiori, instrumentorum opera proficua esse potest. Capitis laeuitas. figura globosa, firmorum foraminum, quibus digiti, velut vnci iniici possint, defectus, capitis apprehensionem difficillimam faciunt. Quodsi vteri orificium valide constrictum est, difficultas augetur. Quare facilior operatio est illico, dum aperturae hiant, perfecta.

§. 667.

Ipsa operatio sequentibus artificiis optime perficitur.

α) Semouetur dissecto fune infantis truncus & in vtero placenta relinquitur.

β) Ministra (sub qualibet operatione) molliter abdomen, ne vterus a pelui recedat, premit.

γ) Manus, methodo (§. 351.) tradita, in vterum demittitur.

δ) Caput

δ) Caput inique ſitum ita vertitur, vt facies ab oſſibus pubis remoueatur.

ε) Digiti, medius & index ſi id fieri poteſt, ori iniiciuntur, pollex infra mentum ad occiput fertur, reliqui ad latus ita collocentur, vt firmiſſime caput comprehendant.

ζ) Caput comprehenſum & citra violentiam agitatum extrahitur. Adhibita vis non protrahit caput, ſed maxillam inferiorem abrumpit.

§. 668.

Quodſi deſcriptum (§. pr.) artificium parum procedit, ſequentia iuuant.

α) Pollex faciei imponitur.

β) Digiti medius & index per os ad occiput vsque feruntur.

γ) Medius magno oſſis occipitis foramini, ſi nihil vertebrarum reſiduum eſt, iniicitur.

δ) Caput firmiter comprehenſum & agitatum terebrando extrahitur.

§. 669.

Quoties vero oris adminiculum ruptum eſt & anguſtus reſiduarum vertebrarum canalis digitum non admittit, vel dolorum vis expectari debet, vel forcipe caput prehendi. *Forceps longa & curua* (§. 440.) ad hunc ſcopum praecipue facta eſt neque ab eodem aliena LEVRETI *tribrachialis*.

§. 670.

Sicubi vero capitis excedens moles imminutionem requirit, haec ſequenti modo perficitur.

α) Capitis vertex ad vteri orificium dirigitur, ibidem

a manu

a manu demiſſa continetur & demittendum inſtrumentum a digito indice dirigitur.

β) Methodo ſupra (§. 442. ſqq.) deſcripta caput ita aperitur, vt cerebrum effundatur.

γ) Cerebro effuſo digiti, plagae inflictae iniecti, cranium prehenſum extrahunt.

δ) Quod ſi fieri nequit, forcipe, vel defixo, per cranii aperturam in magnum oſſis occipitis foramen, vncino caput prehenſum educitur.

§. 671.

Niſi forſan vertex commode ad os vteri, pro applicando perforatorio, deducitur,

α) Ad alterutrum peluis latus inclinari ille vertex, &

β) Demiſſo vncino acuto pertundi debet.

γ) Attracto vncino foramen, vt cerebrum recte effluat, ampliatur.

δ) Demiſſa manus inſtrumentum dirigit & genitalia munit.

ε) Porro dum vna manus vncum trahit, altera, in genitalibus latens ori iniecta inferiorem maxillam prehendit, cauendo ne capitis ſitus mutetur.

Simpliciter vncini, neglectis cautelis dictis, vſus commendari nequit; cuius enim iniectio in caput fixum ſine periculo non eſt (§. 448.), eius defixio in caput volubile indifferens eſſe nequit.

§. 672.

Alia inſuper, pro ſoluendo capite, inſtrumenta excogitata ſunt:

α) *Capititrahae* MAVRICELLI & BVRTONI (§. 447. β.), fallere, niſi cerebrum effluat, poſſunt;

aptio-

aptiores tamen in capitis relicti casu, quam si integrum corpusculum trahere debent.

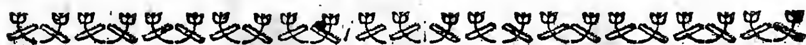
β) GREGORII & AMANDI *Marsupium* commode quidem caput traheret, si aeque applicatio eius facilis esset, ac ingeniosum inuentum. Verticem etiam cranii premens latitudinem capitis auget (cf. §. 662.).

γ) *Fundae* MAVRICELLI, WALDGRAVII, DIONISII *van der* STERREN, ROGIERII, *van* ROONHVYSEN, CHAPMANNI & PLEVIERII pari labe laborant. Funda a RATHLAVWIO descripta huc etiam referri potest.

δ) *Fasciae* SMELLII & BVRTONI elastico stilo munitae, faciliores licet deferantur; vix tamen ad lubricum & volubile caput firmantur.

§. 673.

Quando caput putridum est, raro integrum, sed vtplurimum repetita manus demissione per partes eximitur.



# CAP. XIX.

## PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS PROPTER FVNEM VMBILICI EXCIDENTEM.

§. 674.

Funis

α) Propter transuersum corporis situm excidens (§. 623.), vel solus prolabitur, vel cum alio quodam membro.

S β) Sae-

β) Saepius etiam excidit, si ipse fuerit longior, & caput oblique situm.

γ) Rarius autem longior funis, in magna liquoris amnii copia, ante caput rectum prolabitur.

§. 675.

Quocunque modo elabatur, multum pressus & aëre tactus patitur. Debilis foetus esse solet, quum pulsare desinit, mortuus, quum dudum pulsus cessauit.

§. 676.

Quodsi sub recto capitis situ,

α) Vteri orificium, antequam velamenta rumpuntur, penitus apertum sit, dolores valeant, atque cito sese excipiant, irritum est omne auxilium atque inutile. Foetus quidem debilis nascitur, facile tamen reficitur (§. 407.).

β) Quando vero lente dolores procedunt, vt partus expediatur, forcipe caput extrahendum est.

§. 677.

Quoties foetus transuersim situs est, recenti re pedibus extrahatur. Sub ipsa autem manus demissione funiculus in vterum refundatur, ne inter manum & corpusculum compressus patiatur.

§. 678.

Idem fiat, quoties, capite oblique sito, funis procidit, nisi forte minore opera, in minori obliquitatis gradu, binis digitis retro caput funiculus duci, ibidemque retineri possit.

§. 679.

Quando caput peluis capacitatem ita iam occupat, vt versio non amplius concedatur; periculum fiat, anne funicu-

funiculus ad latus dimoueri possit; siquidem peluis capacitas ibidem capite minus repletur (§. 8.). Vtplurimum autem foetus emortuus nascitur.



# CAP. XX.

# PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS PROPTER SANGVINIS FLVXVM.

§. 680.

Variae partus tempore causae periculosum sanguinis fluxum facere possunt; quarum frequentissima est *Placenta oblata.* Quamuis enim vteri fundo, prae reliquis partibus, in situ vteri recto placenta adhaerere soleat; attamen & aliis vteri partibus, quin imo ipsi ceruici eadem interdum inhaerens obseruatur.

§. 681.

Quodsi vero hoc accidit, sequentia symptomata notantur.

α) Quando grauida vltimis mensibus exploratur, capitis pondus digito non offertur, tametsi orificium axin peluis sequitur; sed retro segmentum vteri inferius corpus spongiosum tangitur, molam imperitis mentiens.

β) Partu dein magis appropinquante, inopinato casu, nec vlla causa cognita, sanguinis torrens prorumpit, parcior atque mox cessans.

γ) Redit dein alter, largior, diutius fluens.

δ) Redeunt tandem plures, continue largiores, per maiora temporis ſpatia, minora vero interualla profluentes.

ε) Quum veri iam partus dolores accedunt, fluxus fere non remittit, ſed continuo riuo effluit, ſanguinis grumos ſecum gerit, foetum vita priuat; matrem etiam, niſi foetus vel a natura, vel ab arte ſatis in tempore excutiatur, praeſenti mortis periculo tradit; cuius praeſagia eſſe ſolent, dolores minus ſenſim valentes, tandem penitus ceſſantes, extrema frigida, oculi caligantes, pulſus debilis, frequens & intermittens, animi deliquia, praecordiorum anxietates, frigidi ſudores, neruorum diſtenſiones. Saepius tamen feminae conuulſae iam & animo linquentes euadunt. Aliae demum feminae in puerperio ex debilitate moriuntur.

ζ) Praematurus fluxus ſimilem ſaepe partum facit.

§. 682.

Iſtud autem profluuium ex vteri vaſis oritur, ob placentae vel partem, vel integrum corpus ſolutum, hiantibus; quod quidem a diducto ſegmento vteri inferiori, tempore partui vicino, euenire ſolet: quapropter vehementiſſimus torrens eo tempore proſilit, quo dolorum actio maiori vi iſtam diſtractionem facit. Placentae etiam ſpongioſum corpus ſaepe ante factam haemorrhagiam tangitur, & firma eiusdem vterique, ad inferius ſegmentum, cohaeſio in hoc partu percipi digitis poteſt.

§. 683.

Placentae ab vteri fundo ſolutae, ad orificium delapſae, hoc mali genus tribui nequit. Equidem non perſpicio, quaenam ſit iſta cauſa, quae integram placen-

centam solueret? quaenam via, quae eandem, velamentis illaesis, ad vteri orificium duceret? sanguinis congelationem dictam (§. pr.) cohaesionem efficere sine ratione asseritur.

§. 684.

Tegit quidem placenta grauiori in casu ipsam orificii aperturam; alias in leuiori ad aperturae latus ceruici inhaeret; diuersa prognosi & auxilio.

α) Quum leuiori casu minor placentae portio ab vtero soluitur, haemorrhagia modica oritur, matris & dolorum vires valent, vterusque vna cum foetu debito modo collocatur; tuto naturae committi negotium potest.

β) Quoties vero maior placentae portio auulsa est, copiosus sanguis dudum fluxit, matris dolorumque vires remittunt, vterus foetusque male conuersi sunt; vtique artis opera accedat necesse est.

§. 685.

Protinus itaque foetus extrahi debet. Antequam vero id fiat, de placenta notetur.

α) Quodsi integra, soluta iam, in vagina haeret, manusque demissionem impedit, eximi debet, cum congelatis sanguinis trombis, vaginam replentibus.

β) Sicubi vero istam demissionem non remoratur, eo consilio relinquenda est, vt viam praecludat, qua sanguis & amnii liquor, vterum distendentes, effluere possint.

γ) Quotiescunque etiam vel integra, vel portio saltem cum vtero cohaeret, optimo pro matre & foetu consilio, remanere debet.

§. 686.

Ipsa operatio sequentibus perficitur.

α) Femina tota quieta, neque ſitus mutatione, quoad eius licet, neque externo calore commoueatur.

β) Manus per vaginam ad vteri orificium vsque demittatur, atque quonam in loco placenta ſoluta ſit exploretur.

γ) Ibidem manus inſeratur, orificium vtplurimum vel dilatatum, vel facile dilatandum, ſenſim ſenſimque cum moderatione diducatur, velamentaque, donec integra manus intromiſſa ſit, ſemoueantur.

δ) Velamentis inde disruptis (§. 627.) ad pedes protinus manus pergat, eosdemque educat, caput licet pelui incumbat.

ε) Si forte rariori in caſu ad pedes vsque non amplius iter pateat, forcipe caput ſolui poteſt.

ζ) Infans protractus & viuus, vna cum matre, blande nutrientibus & roborantibus refici debet (§. 407.). Mater quandoque ſeruatur, debiliſſima licet ſit, vixque pulſus percipiatur; foetus etiam mortui ſimilis nonnunquam reficitur.

§. 687.

Proponuntur & aliae methodi periculo plenum partum iuuandi.

α) Adſtringentibus opera luditur.

β) Si, placenta vel velamentis pertuſis, amnii liquorem effundimus, ſpatium quidem vtero paramus, quorſum contrahi, & ſua vaſa arctare parum poſſit; ſed, ſubſiſtente fluxus cauſa, hic, tantillum licet minutus, redit: lentus etiam partus naturalis ſequitur.

γ) Arte perfectum partum PVZOS reiicit, quod (contra experientiam) continuatam ab eiusmodi praecipiti partu haemorrhagiam metuit; ſiquidem non pari

ri velocitate vteri vaſa clauduntur. Lubentius eo ſcopo naturalem partum promouet, vt ſenſim, dum foetus naſcitur, vteri vaſa conſtringantur, hermetice interim ab ipſo foetus corpuſculo, vt putat, clauſa. Dilatando os vteri partum iuuat.

§. 688.

Sunt aliae inſuper cauſae, quae ſanguinis fluxum tempore partus excitant.

α) Funis vmbilici disruptus.

β) Ruptum vas vteri maius.

γ) Placentae pars ab vtero ſoluta.

Quas cauſas a placenta praeuia diſtinguit abſentia corporis ſpongioſi in vteri ceruice haerentis fluxusque ſub ipſum demum partum contingens.

§. 689.

Quum

α) Grauior fluxus eſt, ſola foetus ſolutio auxilium ferre poteſt.

β) Quodſi vero quoad caetera partus naturalis eſt. moderatus fluxus & matris dolorumque vires valent; in ſecunda & tertia ſpecie naturalem partum promouere praeſtat: alias autem foetus in pedes conuerti debet.





# Cap. XXI.

## PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS PROPTER PARTVRIENTIS CONVVLSIONES.

§. 690.

Vix hoc partu laborare ſolent, quibus ad ſtricturas ſpasticas non fuerit diſpoſitio; quo plethoricae maxime feminae, hyſtericae, febre laborantes & nimis ſenſibiles pertinent, ex praegreſſo habitu dignoſcendae.

§. 691.

Plethora ſpeciatim ex propriis ſibi ſignis generalibus, pleno inprimis parturientis pulſu, facie rubicunda, neglecta per omnem grauiditatem venaeſectione & cognito copioſo, quem femina vtero non gerens experitur, menſtruo fluxu dignoſcitur.

§. 692.

Solent tamen in ſolis fere primiparis, rarius in aliis, iſtiusmodi conuulſionum pericula obſeruari.

§. 693.

Variae autem occaſionales cauſae ſpaſticas parturientium agitationes excitant: caput foetus nimis magnum & obliquum; delapſae maioris foetus clunes; foetus foetens; liquoris amnii defectus; dolorum vis valens & praecipitata; lentus ſine progreſſu partus, ob funem v. g. collo circumpoſitum; vrinae ſuppreſſio, ex eiusdem defectu & dolore in regione pubis vehementiori manifeſta; vterus violentia operantis imperite laeſus; corporis & animi graues agitationes, v. g. ira &c.

§. 694.

§. 694.

Sanguinis etiam immoderato fluxui (cf. Cap. pr.) periculosae conuulsiones iungi solent.

§. 695.

Imminentium conuulsionum signa sunt; acerbus capitis dolor; mentis alienatio; frequens tremor & horror; vehemens vomitus per aliquot dies in partu protractus; leues artuum spasmi; dolores parturientem misere excruciantes.

§. 696.

Vtplurimum conuulsiones subito parturientem ita corripiunt, vt dolori conuulsio per interualla iungatur vixque ab illo haec distinguatur. Similes caeterum sunt conuulsiones illarum; quae epilepsiam formant; manus nempe parturientes agitant; pedibus calcitrant; anxie se voluunt, adeo quandoque, vt vix contineri possint; vagitus inconditos edunt; oculos torquent; stertunt; spuma os obsidet; lingua in peiori casu dentibus laceratur; inscia matre partus perficitur. Lentus alias istiusmodi partus est, in alterum diem protractus; alias vnam alteramue ante partum horam conuulsiones durant.

§. 697.

Varii, decursus & euentus ratione, huius partus gradus obseruantur. Cuncta in benignis mitiora sunt. Speciatim in

1°. Aliis doloribus conuulsiones iunguntur, alii iisdem carent; ipsae conuulsiones minus frequentes & tota conuulsionum interualla lucida sunt; partu finito mox conuulsiones cessant & mentis conscientia redit. Salua euadit puerpera.

2°. Superiori cuncta assimilantur, nisi quod a partu femina per aliquod interuallum sine conscientia iaceat. Non minus puerpera salua manet.

3°. Rariori in casu mater euadit, sibi licet conscia non sit in dolorum interuallo & a partu absoluto, graui nempe sopore oppressa.

4°. Nihil lucidorum interuallorum, sed soporosa, quin caro sepulta, femina inter dolores est; a partu, vel a natura vel ab arte absoluto conuulsiones, perpetuae inquietudines, vomitus & sopores non cessant: multo magis si foetus iam in vtero computruit & putrore suo matrem affecit; si animi deliquia partum insequuntur, extrema frigent, oculi caligant, pulsus contrahitur, subsidet & intermittit; lumbi dolent; sudores frigidi, singultus, animi deliquia & coma accedunt. Hoc casu apoplectica puerpera moritur.

5°. Cum malis signis praecedentis gradus femina sine absoluto partu perit.

§. 698.

In primo & secundo gradu

α) Naturae partus, quoad caetera sanus, relinqui potest.

β) Nimiae sensibilitatis & plethorae moderamen venaesectione, etiam repetita, temperantibus, emollientibus, lenioribusque anodynis, internis aeque ac externis, forma cataplasmatum & infusionum applicitis, tentari potest.

γ) Difficilis partus ex supra traditis regulis dirigitur.

δ) Suppressio vrinae remoto ab ossibus pubis capite & caua fistula (§. 506.) soluitur.

ε) Ani-

ε) Animus aeque ac corpus quiescit, nisusque voluntarii dolorum praecipitatorum vim non augent.

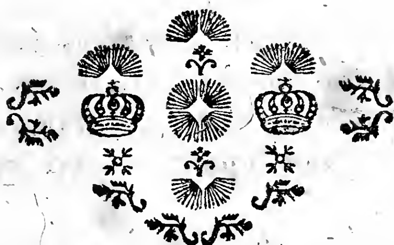
ζ) Sub quauis conuulsione parturiens contineatur.

§. 699.

Dicta molimina si parum profecerint, sed convulsiones potius increscant atque malorum signorum turbae reliquos gradus minentur; anceps eademque in sola foetus non tardata vel naturae vel artis solutione spes superest. Quare satius est recenti re, antequam istud malorum agmen parturientem opprimat foetumque interficiat, hunc protrahere. Foetu enim soluto stimulans caussa aufertur.

§. 700.

Quamuis autem optimo consilio foetus in pedes conuertatur; euenit tamen, vt forcipe caput prehendi debeat, quando strictissime foetum vterus ambit. E cranio maiori cerebrum effundatur. Tempore dolorum & conuulsionum intercalari operationes fiant, manumque operator vel retrahat, vel quietam contineat, dum illi vrgent, ore videlicet vteri contracto. Summam animi constantiam haec operatio requirit.



Cap.



# Cap. XXII.
## PARTVS GEMELLORVM.

§. 701.

Duo foetus, qui eodem tempore in vtero concipiuntur, *Gemelli* vocantur. Crescunt simul in vtero, eodemque partu vtero excuti debent. Tres quandoque foetus simul generari experientia nos docet. Rarius quaterno embryone, vel pluribus femina foeta est.

§. 702.

Foetuum numerus ante partum dubie cognoscitur. Embryones a suis liquoribus comprehensi ita sibi invicem apprimuntur, vt aequaliter vterum extendant. Quare etiam frequenter feminae duos vel plures embryones in vtero aequaliter expanso gerunt, illi penitus simili, qui vnicum hospitio excipit. Frustra apud cunctas grauidas, quae gemellos gerunt, sulcus vel fouea, mediam abdominis regionem distinguens, binique monticuli ad hypochondriorum regionem eminentes quaeruntur. Quin imo eiusmodi fouea in abdomine, vnicum foetum tegente, saepe apparet.

§. 703.

Neque etiam magna abdominis moles gemellos designat. Liquoris amnii copia, foetus, atque secundae maiores abdomen eleuant. Foetus & secundae minores, cum amnii liquoris minori copia idem minus efficiunt.

§. 704.

Maior foetus, valide in pluribus partibus simul motus, ad plures vteri partes, variamque abdominis

regionem

regionem ſimul allidens, duos foetus commotos mentitur; quare iſte motus dubie gemellos indicat. Quin gemelli debilius nonnunquam mouentur.

§. 705.

Quo maior vteri moles, eo maior vaſorum & abdominis compreſſio, eo inſigniora ſymptomata ex iſta compreſſione orta, varices puta, pedum tumor & genitalium, ingreſſus moleſtus, vrinae incontinentia vel ſuppreſſio, digeſtionis vitia, ſpiritus aegrior & ſimilia. Iſta vero vteri moles, quod aeque vnicum foetum comprehendere poteſt, ac plures (§. 703.), dicta ſymptomata vehementiora non magis gemellos denotant, quam vnicum foetum.

§. 706.

In vniuerſum quidem non obtinet, ſaepe tamen accidit, vt duabus vel tribus ſeptimanis ante grauiditatis vltimum terminum, femina multiplicem partum, minorem licet, edat. An ob vteri fibras in rectitudinem expanſas, non amplius extendendas, disruptioni proximas, maxime proinde irritatas, tota vi ad ſuam contractionem nitentes? Ita ſuadere videtur obſeruatio, qua primo foetu excluſo, ſaepius dolores protinus ceſſant, rediturі poſtea, quando alter foetus, ſegmento inferiore compreſſo, nouum ad partum ſtimulum fecit (§. 102.).

§. 707.

Simplicis vteri alimentum in duplicem foetum diſtribuitur, ſanguis multo maiori vi in vterum & in foetus non influit, quam ſi vnicum foetum vterus comprehendit, quapropter hic multo maiori ratione non expanditur (§. 64.). Euenit inde, vt gemelli minoris molis ac ponderis ſint, ac vnicus foetus alio tem-

pore

pore ab eadem matre in lucem editus. Saepius etiam ista minor proportio propter praematuram exclusionem (§. pr.) vlterius imminuitur. Solent iuncta gemellorum pondera simplicis foetus maturi pondus quasi aequare.

§. 708.

Pessima itaque, quae nimia foetus moles (Cap. XVII. S. I.) gignit, mala praecauentur, quin hoc nomine gemellorum partus simplici benignior censendus est, minusque dolens, praecipue si vterini orificii prolapsus, forsan iunctus (§. 565.), ab operatore rite inhibetur.

§. 709.

Panici etiam sunt isti terrores, quos omnibus fere mulierculis & multis operantium hic partus iniicere solet. Gemelli non minus in vtero recto haerent, ac vnicus foetus, neque frequentius peruerse siti sunt, neque vtrique ad orificium vteri promoti se inuicem remorantur, sed vnus vtplurimum super altero ita collocatur, vt posterior ad vteri orificium prius non compareat, quam prior exclusus fuerit. Varia duorum foetuum membra, sibi inuicem implicita, post imperitam demum velamentorum, cuivis foetui propriorum (§. 71.), disruptionem oriuntur.

§. 710.

Quapropter etiam eadem penitus ratione prioris foetus partus absoluitur, qua ille, quo vnicus prodit; neque vllum, quod de posteriore foetu suspicionem moueat, signum adest. Quando prior foetus pedibus extrahitur, manus in vterum demissa posterioris ouum quandoque contingit, ipsumque adesse cognoscit. Caueat vero sibi, ne istud ouum disrumpendo, partum praeter necessitatem multo difficiliorem reddat.

§. 711.

§. 711.

Simulatque vero prioris foetus partus absolutus est, posterioris praesentia ex signis supra (§. 318. sqq.) traditis cognoscitur. Quae si adsunt, manus illico eapropter in vterum demitti debet, vt posterior aeque foetus, ac eiusdem situs exactior dignoscatur. Prioris interim foetus placenta cum fune in vtero relinquitur.

§. 712.

Iste quidem situs si iniquus est, absque vlla mora, antequam vteri orificium claudatur, foetum pedibus extrahendum esse suadet. Caeterum ista operatio facillime & expectatione citius perficitur; siquidem porta a priori foetu amplissima passa est, pedes in vtero, liquore amnii expanso, citra difficultatem prehenduntur, & nulla a capite minore (§. 708.) remora fit.

§. 713.

Quoties vero posterioris foetus caput in axi peluis decidit, atque dolorum actio non remittit, vel saltem post breuius interuallum redit, tuto negotium naturae committitur, atque secundus partus, quod foetus viam stratam libere ingreditur, sine vllo molesto sensu perficitur. Quodsi vero mater debilis est, & valentiorum dolorum spes minus affulget, satius est foetum pedibus extrahere, quam incertum partum relinquere, post aliquod demum dies quandoque absoluendum.

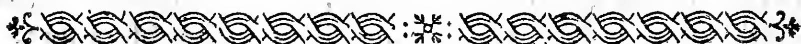
§. 714.

Gemellorum porro placentae, vel iunctae, vel distinctae, deglubi ab vtero, neque simpliciter funium ope trahi debent. Quodsi enim iunctae sunt, non bene magna moles sequitur, sed manu prehensa aptior educitur.

educitur. Separatae autem ſimul cum metuenda vteri laeſione ſoluerentur.

§. 715.

Si forte ab imperito operatore, priorem foetum fruſtra extrahere conante, vel alia quacunque violentia, poſterioris velamenta disrupta fuerint; vtique ſibi caueat peritior, ne diuerſos pedes arripiat: quod quidem optime praecauetur, ſi pedem prolapſum faſcia applicita notat, atque eius pollice duce ad vsque genitalia pergit, ab illis ad malleolos alterius pedis redevndo.



# Cap. XXIII.

## A B O R T V S.

§. 716.

Qui inter ſeptimi & noni menſis, a prima conceptione, finem contingit *partus*, *praematurus* vocatur, *Abortus* vero, quando ante dictum tempus embryo excidit: id quod circa tertium grauiditatis menſem vtplurimum accidit.

§. 717.

Vitalem eſſe praematurum foetum obſeruatio nos docet, embryonem autem non manere ſuperſtitem conſtat.

§. 718.

Eadem vteri contractio, quae maturum partum abſoluit, praematurum etiam atque abortum concitat. Duplex autem cauſa facit, vt vterus ante debitum tempus contrahatur.

Ima

Ima. *Disponens*, matricis habitum ita parat, vt accedenti ſtimulo facile obediant ſibrae motrices.

IIda. *Occaſionalis*, ſtimulum ad matricem defert, vel cauſam vterum extendentem remouet (§. 94.).

§. 719.

Mox etiam ſine medio in ipſam vteri vim contrahendi agunt, mox placentam primum ab vtero ſoluendo huius contractionem excitant. Duplex exinde abortus ſpecies oritur,

α) Alia cum praecedente placentae ſolutione accidit,

β) Alia fit ſine eadem.

§. 720.

Quo maioris autem momenti eſt cauſa diſponens, eo debilior occaſionalis eſſe poteſt, vt abortus prouocetur, & contra. Euenit exinde, vt aliae feminae ad abortum ſint maxime procliues, aliae immunes maneant, quamuis maximo eiusdem periculo ſeſe inconſulto exponant.

§. 721.

Sequentia ad abortum diſponunt.

1°) Vterus, qui propter ſuum habitum vltra determinatum quendam gradum extendi nequit, abortumque periodicum facit.

2°) Vterus, qui a leuiſſima mutatione ita afficitur, vt mox in ſui contractionem ruat.

3°) Foetus nutrimentum deficiens, quo fit, vt cum vtero placenta laxius cohaereat, in iuſtam molem foetus non excreſcat, & vtero non ſatis reſiſtat, ita vt hic leuiſſimam irritationem ſequi poſſit. Huc & foetus mortuus ſpectat.

4°) Plethora, ad vterum delata, vasa distendit, nervos comprimit, lacessit; commota placentae nexum soluit, sanguinique effluxum concedit.

§. 722.

Causae occasionales sunt,

α) Externae violentiae matri illatae, quae vterum partim ad contractionem proritant, partim vehementius sanguinem ad ipsum ita determinant, vt placenta soluatur. Huc & corporis agitationes pertinent, v. g. saltatio, cachinnus: porro medicamenta fortiora, venena, sanguinis vel naturalis vel artificialis profusio.

β) Morbi varii, quales febris, praecipue acuta, maxime contagiosa & inflammatoria; dolorifici; conuulsiui; affectus animi vehementiores; molimina fluxus menstrui.

§. 723.

Causae rariores esse possunt.

α) Funiculus vmbilicalis vel nimis breuis, vel circa foetum varie contortus: vegetus enim embryonis motus partem placentae soluere, sanguinisque fluxum excitare potest.

β) Vteri vulnus, quod dolore suo & sanguinis fluxu eundem ad contractionem stimulat.

γ) Vteri morbus localis, tumor, vlcus, sarcoma. Dolor ex inaequali fibrarum tensione ortus vterum, aegrius extendendum, lacessit.

δ) Placentae & funiculi vmbilicalis morbi, qui foetum nutrimento priuant.

ε) Placenta vteri ceruici adhaerens atque ab eiusdem incremento soluta (§. 681. ζ.).

§. 724.

Impio saepius consilio embryonem arte excutere puellae corruptae student. Verumenimuero si causa disponens (§. 721.) non adest, frustra maximoque cum sanitatis dispendio, externis violentiis corpus exercetur. Quin ipse abortus, si forsan violenter excitatur, maiori periculo fit, quam qui sua sponte euenit.

§. 725.

Cognoscitur abortus ex cognita causa occasionali, horripilatione, extremorum refrigeratione, acribus doloribus praesagientibus, veris, successiue crescentibus, orificio vteri sensim aperto magis & tenui, non autem deterso, vesicula prominente, liquoris effluxu, corpusculo protruso. Quin omnia quandoque partus symptomata iunguntur.

§. 726.

Quoties placenta soluta est, sanguinis fluxus dicta (§. pr.) symptomata praecedit & comitatur, largo, per interualla interrupto, vehementia & coloris splendore continue aucto riuo prorumpens: congelati dein sanguinis grumi excernuntur, tandemque largissimus torrens effunditur.

§. 727.

Sanguinis profluuium a menstruo fluxu sequentibus fere signis dignoscitur.

α) Menstruus fluxus tempore solito apparet; quae abortum praecedit haemorrhagia huic periodo non exacte adstringitur.

β) Parcior est idem.

γ) Nullus liquor a sanguine diuersus, nullaque corpora fibrosa cum eodem excernuntur, prouti in abortu fieri solet.

δ) Lente & ſine doloris ad partum ſenſu profluere ſolet menſtruorum fluxus.

ε) Orificium vteri non aperitur ad interiorem vsque aperturam.

ζ) Neque, quae abortum prouocet, cauſa occaſionalis praegreſſa eſt.

§. 728.

Abortus euentum praeſagiunt ſequentia.

1) Corruptiones grauiores ſunt, quam partus (HIPPOCR. *morb. mul. L. I.*).

2) Qui cum ſanguinis profluuio contingunt abortus, frequentiores ſunt ſimplicibus, iidemque periculo pleniores.

3) Quoties femina vtero gerens haemorrhagiam patitur, atque accedunt frigus extremorum, pulſus debilis, celer, intermittens, oculorum caligo, aurium ſuſurrus, praecordiorum anxietates, animi deliquia frequentiora, ſudor frigidus, motus conuulſiui, malum eſt, quin mors inſequitur (HIPPOCR. *Aph. V. 56.*).

4) Quodſi haemorrhagia nimium durauerit, mater vel mox a facto abortu, vel hectico tandem morbo conſumta moritur; vel debilis atque valetudinaria manet, quamuis embryo extractus fuerit.

5) Abortus febri continuae, maxime contagioſae & inflammatoriae aſcitus, fere ſemper eſt lethalis.

6) Difficilior placenta in abortu ſoluitur, quam in partu maturo (§. 348. 1°.).

§. 729.

Quodſi femina abortum timet atque dolores ad partum ſentit, eosdemque ſolos, ſine alio ſymptomate

te vrgente, abortum quandoque praecauere poteſt, ſi in lecto quieta manet, ex venaeſectione, eademque repetita, ſanguinem amittit, atque tutiora anodyna varia forma recipit. Exulent adſtringentia ſuperflua & noxia.

§. 730.

Quum vero dolores, hisce non obſtantibus, feminae moleſti eſſe pergunt, vehementia augentur, quin omnia partus ſymptomata accedunt, nihil abortum impedire poteſt: quare abortum femina promoueat, nixus addat, reliquumque, niſi maligna ſymptomata, maximeque ſanguinis fluxus iungantur, & niſi velamenta iam disrupta fuerint, naturae negotium relinquat. Hac ratione integrum quandoque ouum excernitur.

§. 731.

Cum in caſu maioris embryonis,

α) Velamenta iam disrupta & caput praeuium fuerit, partus a ſola natura optime perficitur.

β) Alia quaedam corpuſculi pars ad orificium delapſa fuerit, pedibus prehenſis embryo educi debet. Simulatque integrum corpuſculum ſolutum eſt, caueat ſibi medicus, ne caput abruptum intra matricem relinquat, ſed caute digitum vnius manus in os iniiciat, altera manu ſummum humerum vel occiput prehendat, brachia propter minus volumen non reſiſtentia, ad caput relinquat, hacque ratione ipſum caput ſoluat (cf. §. 599. ſq.).

§. 732.

Qui vero medium terminum nondum attigit, minor embryo aeque capite, ac pedibus extrahi poteſt, pro ratione partis oblatae atque operatoris commodi. Bini, pluresue quandoque digiti operi ſufficiunt.

Cumprimum corpusculum solutum est, bini digiti, velut vnci, integrum embryonis caput comprehendant & exprimant.

§. 733.

Placenta funiculi ope nunquam extrahi (§. 348. 1°.); sed leuiter funiculus tendi, atque placenta deglubi debet. In abortu minore quidam digiti soli id perficere possunt (cf. vtique Cap. XIV). Quo melius autem placenta soluatur, sequentia fiant.

α) Binis digitis in orificium demissis, postquam decorticata est, placenta prehendatur & adducatur.

β) Dein rursus altius prehendatur successiue & attrahatur, donec soluta sit.

Quae nimis praecipitanter educitur, disrumpitur.

§. 734.

Quoties haemorrhagia abortum comitatur, toties artis ope perfici partus debet, nisi remedia (§. 729.) istum sistunt, vel sua sponte embryonem mox proruptuum esse dolorum vehementia & vesiculae prominentia spondent.

§. 735.

Integrum quidem ouulum protrahere experiatur medicus, si iunior fuerit abortus, quare

α) Binis digitis vteri orificium diducat.

β) Iisdem ouulum prehensum paulum attrahat.

γ) Successiue altius idem prehendat atque trahat (§. 733. n. β.), donec integrum solutum sit.

§. 736.

Causae disponentes aeque ac occasionales, quiete, debita diaeta, suis periodis instituta venaesectione, suaque peculiari, ex pathologia cognoscenda, methodo euitari & tolli debent.

CAP.

# Cap. XXIV.
## Sect. I.
## M O L A.

§. 737.

Praeter verum embryonem varia etiam alia corpora in vtero contineri atque grauiditatem mentiri possunt, quorum

α) Alia *Fixa* sunt atque cum vteri substantia vnum perpetuum corpus efformant: quo varii vteri tumores & polypi spectant.

β) Alia *Libera* sunt & vtero contigua: quo referri merentur aqua, flatus, ouum deforme.

§. 738.

Ouum deforme, in quo partes embryonis & secundarum distingui vix possunt, *Molam* vocabimus. Cuiusmodi corpus a foecundo conceptu originem trahere probat,

α) Ipse eius habitus, quo plures habet & copiosiores varii generis fibras atque menbranas, quales sua sponte ex sanguinis coagulo intra vterum generari nequeunt: quin vera vasa & cauum liquore plenum distinguere quandoque licet.

β) Embryo minoris molis in isto cauo nonnunquam reperitur.

γ) Saepius in homine aeque ac brutis vna cum vero foetu in vtero continetur.

§. 739.

Obseruatae in vteris brutorum molae nos docent, easdem formari a placenta sui oui ita crescente, vt

ipſe embryo deſtruatur. Idem ſymptomata, molam in homine comitantia, confirmant.

§. 740.

Varia forma externa in ipſis notatur: vtplurimum aequalis eſt & ſphaeroides ex compreſſione orificii vterini orta; ſaepius etiam ex variis veſiculis, membranarum ope cohaerentibus, compoſita. *Veſiculares molae* vocantur.

§. 741.

Quae molam gerit femina, eadem ſymptomata experitur ac illa, quae verum embryonem alit, niſi quod mola citius ac embryo creſcat, abdomenque proinde & mammas pariter expandat: quare abdomen a compreſſione dolet, vires corporis & pedum praecipue deficiunt, aliaque incommoda feminam afficiunt. Reliqua, quae pro mola diſcernenda ſigna traduntur, dubia non ſolum ſunt, ſed & pleraque falſa.

§. 742.

Molae pleraeque vltra quartum menſem in vtero non morantur: quin feminae reperiuntur, quae primo iam menſe easdem periodice excernunt.

§. 743.

Eadem penitus ratione mola excernitur, qua abortus cum haemorrhagia contingens, niſi quod nulla veſicula aquea in orificio vteri tangatur, ſed maſſa quaedam mollior atque fibroſa. Idemque excretionis euentus eſt (§. 728.).

§. 744.

Simili etiam modo auxilium ferri debet.

α) Bini nempe pluresue digiti in orificium ferantur illudque aperiant.

β) Si

β) Si mola firmior vtero cohaeret, soluatur.

γ) Eadem summo, quoad eius licet, loco prehendatur, & agitata educatur.

δ) Quoties frustum prehensum tractionem sequitur, toties altius mola prehendatur, donec integra soluta sit.

ε) Nixus simul addat femina, vel tussiat, vel pugnum inflet.

ζ) Absint omnia pellentia, omniaque instrumenta.

η) Cautelae (Cap. XIV.) traditae huc transferantur.

§. 745.

Sibi etiam medicus caueat, ne in grauida, haemorrhagia vteri laborante, orificium vteri pro mola habeat, atque idem cum maximo feminae periculo attrahat: quod vt euitet, digitum explorantem in omni ambitu circumducat, atque probe inquirat, vtrum pars oblata cum vteri orificio sit perpetua, an minus. Quodsi non perpetua est, sed inter eam & orificium digitum serere licet, ab orificio diuersam partem esse patet.

§. 746.

Eadem etiam ratione digitum inter istam partem & vterum promoueat, vt cognoscat, vtrum cum vteri substantia perpetua sit pars ex orificio dependens, an minus. Isto quidem in casu polypus vteri est, qui minime attrahi debet & tractus mox dolet; hoc autem mola, quae tuto solui potest.



# Cap. XXIV.
## Sect. II.
## CONCEPTVS SPVRII.

§. 747.

Aqua etiam, vel flatus, in vtero contenti, antequam excernuntur, eadem fere ſymptomata, ac mola (§. 741.) producunt; quare vix poſſunt cognoſci.

§. 748.

Simulatque vero vterus, ab eiusmodi fluido hactenus extenſus, contrahitur, orificiumque aperitur, fluidum expreſſum ſe ipſum prodit.

§. 749.

Quodſi vero aqua a peculiari membrana comprehenditur, eiusdem excretio verum partum aemulatur; veſica nempe aquea a dolorum vi ſenſim protruditur, tandemque disrumpitur, effluit aqua, nullusque foetus inſequitur.

§. 750.

Artis auxilium fere ſuperfluum eſt Quod ipſum malum facile a ſpontanea vteri contractione (§. pr.) ſoluitur, & vere cognoſci nequit. Iuuat tamen, ſi os vteri diducitur & emollitur.



# Cap. XXV.
# INSOLITAE CONCEPTIONIS PARTVSQVE VIAE ET SEQVELAE.

## Sect. I.
## FOETVS EXTRA VTERVM HAERENS.

§. 751.

Ouulum quidem generatione formatum ex consuetis naturae legibus in vtero firmatur, ibidemque nutritur (§. 50.); quandoque autem conceptio in ouario remanet, in abdomen decidit, in tuba remoratur, parti vicinae adhaeret, placenta sensim collecta, maiorem sanguinis affluxum irritatione sua excitat, nutrimentum capit & crescit. Ita oriuntur *Conceptiones*

α) *In Ouario.*

β) *Ventrales.*

γ) *Tubariae.*

§. 752.

Quare expanditur abdomen, reliquaque grauiditatis signa (Cap. VII.) accedunt; immutatum autem manet vteri orificium, neque caput, neque liquoris amnii vesica tangitur, & abdominis tumor mediam regionem minus occupare solet, ast sedem, quae conceptionem continet. Idem de motu embryonis valet. Propter insolitam pressionem, & receptaculi dilatationem molesta vtplurimum grauiditas est. Raro menstrua fluunt, plerumque cessant: obstructis eorum per omnem reliquam vitam fontibus. In ventrali mobilis abdominis

dominis tumor eſt & ipſum foetus corpuſculum per abdominis integumenta tangitur.

§. 753.

Quoniam autem iſtae partes minorem nutrimenti copiam, quam vterus vaſculoſus, afferunt, embryones eiusmodi minoris molis ſunt, & finem varium, eundemque vtplurimum ante maturum partus terminum, nanciſcuntur.

α) Alii, receptaculo ſuo perrupto, in matris abdomen effunduntur.

β) Alii abſceſſum excitant, atque per eundem apertum fruſtatim quandoqne exitum moliuntur.

γ) Alii exſiccantur, durae cyſtidi oſſeae includuntur; vel in ſuo liquore ſoluuntur.

§. 754.

Prouti euentus dubius eſt, ita & cognitio atque auxilium certum eſſe nequit. Foetum perrupto receptaculo in abdomen delapſum eſſe ſuſpicio eſt, ſi

α) Signa (§. 752.) praegreſſa fuerunt.

β) Dolores, per ſueta interualla, in abdomine oriuntur ſpuriis ſimiles.

γ) Iidem ita acerbi ſunt, acſi tumoris regio diſſecaretur. Saepe etiam foetus ſimul vehementer commouetur.

δ) Orificium vteri immutatum manet, neque liquor effluit, neque veſica prominet.

ε) Subito iſti dolores ceſſant.

ζ) Mater languet.

η) Quin ruptio quaedam in abdomine auribus percipitur.

§. 755.

Nulla autem, nisi in operatione caesarea, quae protinus super ipso loco tumente instituitur, spes superest. Aperto enim abdomine foetus eximi, sanguinis fluxus sisti; humoresque effusi expurgari possunt.

§. 756.

Certa mors insequitur, quoties auxilium differtur, vel pars disrupta (quod frequenter accidit) sphacelo corrupta est; quo quidem in casu ipsius non solum partis, sed & reliquorum abdominis viscerum inflammatio, cum febre acuta, inflammatoria, praecedere solet. Eadem a pressione quandoque symptomata oriuntur, quum conceptio fuit ventralis.

§. 757.

Quando foetus (§. 753. γ.), *Lithopaedion* tunc dictus, induratur, neque ferri potest auxilium, neque requiritur. Quam maxime etiam dubia sunt signa, istam mutationem denotantia, fere sequentia,

α) Grauiditas ad perfectum partus terminum protrahitur.

β) Termino illo finito dolores ad partum oriuntur, sensim remittunt; quin sine partu cessant, per incertum interuallum, ad finem quandoque alterius mensis, continuati,

γ) Sensim & embryonis motus perit.

δ) Per omnem reliquam vitam, crusta sensim ossea tectus & exsiccatus, foetus in receptaculo latet, pondere suo, vagis & obtusis doloribus, molestus.

ε) Subsistit abdominis tumor.

ζ) Foetus quandoque per abdominis integumenta contingitur.

η) Quum in tuba foetus locatur, ne quidem nouas conceptiones partusque impedit.

θ) Va-

ϑ) Varia quandoque chronici morbi incommoda, cum ſiccis menſtruorum, apertis autem lactis fontibus, femina patitur.

Praeſtat itaque innocua incommoda ferre, quam anceps operationis remedium experiri.

§. 758.

Accidit etiam, vt pleraeque foetus partes in proprio amnii liquore ſoluantur, aliae duriores mutentur, quin cum receptaculo concreſcant.

α) Alias quidem exſiccato liquore reſiduae foetus particulae, velut Lithopaedion (§. pr.) ſine noxa, in receptaculo latent. Factum tandem cum lenta febri in vicinia vlcus obſeruatum eſt.

β) Alias augetur liquor, cyſticum hydropem facit, paracentheſi educitur & foetus particulae, operatione caeſarea facta, extrahuntur, ſuppuratione receptaculum mundatur & conſolidatur vulnus.

§. 759.

Abſceſſus ſe ipſum prodit. Praecedunt ſigna (§. 752. & 754. n. β. γ. δ.) deſcripta, dolores per interualla remittunt & redeunt, puerpera variis malis affligitur, ea praecipue ſede qua formatur & aperitur abſceſſus, pondus incommodum ſentit; embryo receptaculum aeque ac vicina corporis integumenta comprimit: ita oritur abſceſſus. Saepe lenta febris iungitur.

§. 760.

Ipſe abſceſſus debito modo aperiri, partes foetus contentae ſollicite eximi, cunctis exemtis abſceſſus rite expurgari & conſolidari debet. Solent vtplurimum embryonis partes diffluere & ſola oſſa reſidua manere. Quodſi parua iam adeſt apertura, eandem dilatare conuenit. Nonnunquam ſua ſponte per inteſtinum rectum oſſa effluunt.

Cap.

# Cap. XXV.
## Sect. II.
## FOETVS SOLITA VIA VTERO NON EXCLVSVS.

§. 761.

Quae in inſolitis receptaculis foetui accidunt mutationes (§. (53.), latens etiam in vtero, ſine facto partu conſueto, quandoque experitur.

§. 762.

Vt *ruptus* partus tempore *Vterus* foetus vel totam maſſam, vel artum in abdomen exprimat, ſequentes cauſae faciunt, nonnunquam combinatae.

α) Magnum dolorum momentum, cum foetus naturae non vincendo obice, arteque apta non remoto; propter iniquum, maxime transuerſum, eiusdem ſitum, vterum vel caput obliquum, iniquum & nimis amplum, ſiue proprio vitio id fiat, ſiue genitalium.

β) Inaequalis, ex vteri vitio, validorum dolorum actio: iſtiusmodi vitia ſunt; durus & ſcirrhoſus vteri tumor, cum reliquo vtero non contractus, atque adeo vicinas fibras, foetui appreſſas, lacerans; placentae lateralis adhaeſio vterique obliquitas &c.

γ) Nimia, vel totius vteri, rariori in caſu, vel alterius in eodem ſedis, ſiue ab obliquo foetu magis expandatur, ſiue alio modo debilitetur, tenuitas.

δ) Illata vtero violentia, ab imperita obſtetricis manu, grauidae caſu, abdomine preſſo percuſſoque &c.

§. 763.

Solent autem corpora in sede minime resistente disrumpi: quare in segmento vteri inferiore, reliquis vteri sedibus tenuiore (§. 65.), istiusmodi maxime rupturae, praecipue si foetus obstaculum fuerit, obseruantur. Rariores sunt casus, plerique nimis succincte descripti, in quibus laesio fundi indicatur. Vterus circa abdomen foetus constrictus eiusmodi ruptionem faustumque, hac non obstante, partum mentiri potest; ipse etiam vterus, ex sua sede dimotus, explorantis manum ita fallere, vt per inferiorem lateralemque sedem penetrans se fundum perforare putet.

§. 764.

Vterum autem, ab internis maxime caussis, disrumpi, sequentia fere signa, iuxta cum caussae cognitione, denotant.

α) Magnum & frequens dolorum momentum, non interruptum, praeterquam quod foetus promoueatur; vehementiores autem parturientis cruciatus, nauseam quandoque & vomitum, foetusque agitationem insignem trahens, cum magna abdominis mole & sublimi vteri ore.

β) Fragor quandoque auribus percipitur. Inde

γ) Subito dolores, neque vlla causa cognita, cessant vel remittunt.

δ) Languentis parientis debilis frequensque pulsus, frigida extrema, animi deliquia per lucida interualla reditura atque conuulsiones obseruantur.

ε) Praeuia pars foetus, nunc quieti, ab ore vteri remoueri, vel ad aliquam saltem distantiam recedere solet: quin aliquid quandoque sanguinis profunditur.

ζ) Cre-

ζ) Crescit abdominis tumor, locum formamque mutat.

η) Foetus partes distinctae quandoque per integumenta dignoscuntur.

ϑ) Explorans manus saepiuscule sanguine tingitur, & per vteri vulnus in abdominis cauum penetrare visceraque tangere potest.

ι) Pariens tandem, viribus penitus fractis, post varium fati praesagiorum syrma, variumque temporis intervallum, occumbit.

§. 765.

Rarissimo sane in casu; vel extracto temporius infante & conglutinato rursus vtero; vel effuso foetu in Lithopaedion indurato, & vteri vulnere materie lapidea clauso; mater euasit. Commune vero plerarumque ex sphacelo sanguinisque fluxu fatum lethale est. Sanabilia ceterum vteri vulnera absolutam desperationem vetant.

§. 766.

Nihilo tamen minus satius multo est debito, in laborioso partu quolibet, auxilio & foetus matura tractione ruptioni vteri praeuertere, quam vltimum discrimen experiri.

§. 767.

Quodsi vero vterus ruptus est, sine auxilio, vtut anceps sit medicatio, pariens relinqui non debet.

1) Quando soli foetus extremi artus per vteri rupturam in abdomen delapsi sunt, reliquum vero corpusculum in vtero moratur, naturali via foetus, quoad eius licet, extrahi debet, effusaque forsan in vterum intestina refundi manusque, donec ille totus contractus sit (§. 368. α.), retineri.

2) Quoties integer foetus, vel ſaltem cum capite truncus, prouti frequentiſſime accidit, extra vteri cauum propulſus eſt, ſola abdominis matura apertio matri forſan & foetui vitam ſeruare poteſt. Vtero contuſione, gangraena ſphaceloue, vt ſolet, corrupto debitis remediis, vtcunque poterit, medicus proſpiciat.

§. 768.

Magnum dolorum momentum, cum foetus naturae non vicendo obice, alias, frequentiori in caſu (§.762. α.), vterum rumpit; alias foetum cum vtero abdominis integumentis apprimit, eademque inflammata in pus reſoluit.

§. 769.

*Abſceſſus vteri* ſigna cum rupturae indiciis plura licet cummunia ſint, quaedam tamen differunt. Sunt fere ſequentia.

α) Cuncta ad partum, cum liquoris etiam amnii profuſione, disponuntur.

β) Peruerſi varii ſitus ſigna dolorum non debili momento iunguntur.

γ) Subito ceſſant dolores.

δ) Pars praeuia cum vteri orificio recedit.

ε) Sua quandoque ſponte ſecundinae effluunt.

ζ) Variis pathematibus (v. g. febre), ex inflammatione natis, femina laborat.

η) In quadam abdominis ſede tumor eleuatur, in abſceſſum vel gangraenam mollitus.

ϑ) Pus vel ichor e genitalibus ſtillat.

§. 770.

Seruatur femina, ſi ſatis in tempore tumor aperitur & artis lege expurgatur, euerſo foetu laniato (§. 760.).

§. 771.

§. 771.

In ipso etiam vtero foetus quandoque in *Lithopaedion* durescit, cum supra (§. 757. α. 765.) expositis signis & euentu.

# CAP. XXVI.

## DISSECTIO FOETVS IN VTERO.

§. 772.

Rara sit foetus in vtero dissectio, quoties nempe foetus operatione caesarea non seruandus alia arte ex vtero protrahi nequit. Instituatur itaque,

α) In quocunque foetus mortui situ transuerso & in pedes non conuertendo.

β) Speciatim si cum prolapsa manu pectoris etiam pars in orificium compulsa haeret, nullaque penitus vis inter vterum & foetus corpusculum penetrare potest (§. 646.).

γ) Quoties foetum monstrosum & mitiori arte non protrahendum conseruare non debemus (§. 570.).

§. 773.

Sequentia operator agat in casu prolapsi brachii.

α) Brachium, quam proxime humero fieri licet prehensum, ita contorqueat, vt humerus ex suo articulo soluatur.

β) Nisi id succedit, incidatur vel perforatorio, vel cultro cutis digitisque reliquae partes separetur, humerus, scapula, & torquendo clauicula. Minus securus est forficis vsus.

γ) Cultro vtatur, longo manubrio instructo, quod vna manus extra genitalia dirigit; ad apicem incuruato & ita semper ad foetum conuerso, vt parientem laedere nequeat. Altera manus cultro in genitalibus opponitur ad defendenda genitalia.

δ) Isto cultro praeuiarum costarum cartilagines dissecentur.

ε) Pleraeque eiusdem lateris costae digitis lacerata, agitatae extrahantur.

ζ) Integumenta & thoracis contenta, digitis lacerata, eximantur.

η) Incuruo cultro vel forsice magna media vertebrarum cartilago perscindatur & digitis cohaerentes fibrae reliquae lacerentur.

ϑ) Solutus nunc corpusculi truncus vel manu, si sufficit, attrahi potest, vel ita inter binas costas defixo vncino, vt vertebram simul comprehendat. Ita altera manus vncum dirigat, partim vertebras superiores apprehendat.

ι) Detractus & solutus truncus vlterius artis lege extrahatur, dum pariens simul nisus addit.

ϰ) Si forsan aliquid cutis ex trunco relictum in vtero collum adhuc protrahitur, resecetur.

λ) Relictum cum collo caput ex regulis supra (Cap. XVIII. Sect. V.) traditis exturbetur.

§. 774.

Cum inferior trunci pars ori vteri opponitur, omnia sint eadem, nisi quod brachium non resecetur; thoracis loco abdomen aperiatur & euacuatur; & quandoque pro situs ratione, superior trunci pars resecta prior extrahi debeat.

§. 775.

§. 775.

Facile etiam recensitae regulae ad foetum monstrosum dissecandum applicari possunt.



# Cap. XXVII.

## PARTVS CAESAREVS.

§. 776.

Partus quo foetus per cruentam abdominis aperturam eximitur, *Caesareus* vocatur.

§. 777.

Quoties per viam naturalem nulla arte foetus extrahi potest, artificialis abdominis apertura necessario requiritur, quare eadem fieri debet,

α) In femina foetu maturo grauida, eaque peluis angustia laborante, vt vel, operatoris manus in vterum demiti, vel, hac licet demissa, foetus extrahi nequeat.

β) Quando vel vteri vel vaginae orificium, vel huius canalis, pelui licet optima, neque a natura, neque ab arte eousque diduci potest, vt manum operatoris abmittat foetumque transmittat. Huc & varii harum partium tumores, aliaque genitalium vitia (§. 339.), chirurgica arte & salua matre non superabilia, pertinent.

γ) Quando extra vterum foetus non mutatus in Lithopaedion, vel ipse vterus in hernia quadam haeret. Huc etiam abscessus, quem foetus vtero comprehensus facit, pertinet (cf. vtique Cap. XXV.).

Hisce enim in casibus satius est anceps experiri remedium, quam nullam, matremque vna cum foetu certissimae sorti reliquere.

§. 778.

Quoties integer foetus nasci nequit, certissime autem mortuus vel monstrosus non seruandus, cognoscitur, manui & dissectus foetus angustias peluis, salua matre, superare potest, foetus in frusto dissectio operationi caesareae ancipiti praeferenda est, quamuis illa plus & laboris & dexteritatis requirat. Viuus autem seruandusque foetus, qui naturali via integer nasci nequit, ex matrice integra, nondum in gangraenam prona, si mater viribus valens consentias, potius dubia prognosi exscindi, quam mutilatus certo enecari debet.

§. 779.

Foetus etiam caput in peluim firmissime depactum secari debet, si quidem superior peluis apertura non minus angusta est, quam inferior. Non solum enim foetus vtplurimum mortuus est, sed & ipsum cranium per superiorem aperturam, salua matre, retrahi nequit.

§. 780.

Grauidas defunctas in vniuersum omnes aperiendas esse minime dubitare licet, quod mortuae nihil patiuntur, foetus autem, praecipue si satis in tempore operatio fiat, viuere adhucdum possunt.

§. 781.

Propter magnum & graue vulnus, matrisque vires vtplurimum debilitatas, dubius quidem huius operationis euentus est 95.); absolute autem lethalem non esse fre-

95) Partus caesareus a plerisque artis obstetriciae autoribus cane atque angue magis reformidari solet. Canonicam aliis relinquimus quaestionem an feminam viuam ad seruandam prolem aperire licuerit. Crudelius forsan suaso-

frequentiores, ab imperitioribus etiam institutarum operationum, obseruationes docuerunt. Casus etiam leguntur, in quibus, operatio licet facta sit, denuo feminae partum ediderunt; quin pluries in eadem femine operatio repetita est. Enim

α) Abdominis vulnera sanari posse, notum est.

β) Vteri grauidi vulnus ab ipsa vteri contractione arctatur, quare sanguinis fluxus cessat, atque ad consolidationem vulnus disponitur.



suasoris iudicium, ipsius operationis necessitate, frequentique peractae felici successu emolliri videtur, dummodo medicus obstetricans sequentes cautelas sollicite obseruauerit.

1°) Vt probe conditiones examinauerit, quae tanquam infallibiles indicationes sectionem caesaream postulant.

2°) Vt sectio caesarea satis cito atque mature instituatur, antequam sub *diuturniore partu*, & *maiore sanguinis profusione*, vires parturientis fractae, & vera inflammationis initia producta fuerint. Hinc, si femina iam per notabile tempus parturiens fuit, validis doloribus affecta est, pulsum celerem, irregularem, intermittentem, respirationemque anhelam exhibuit, ego sane caesaream operationem vix instituerem.

3°) Vt ad morbos vniuersaliter epidemicos attendat, qui facile febri vulneraria superuenire, & bonam salutaremque alias operationem in malum euentum conuertere possent.

4°) Vt prae reliquis habitum vteri cognoscat, an sanus sit, an inflammatione an gangraena laboret. Hinc probe inquirendum an abdomen pressioni externae, neque nimis inimicum neque totum indolens fuerit.

5°) Vt parturiens, in qua operatio instituenda est bona sanitate fruatur, nulla humorum cacochymia, nulla febre laboret. Hinc inter optima indicia, quae ad sectionem caesaream nos vel adhortari, vel deterrere ab illa possunt, sanguinis inuestigatio, venaesectionis ope, pertinet, qui si bonus crassus & gelatinosus adhuc est, virium suadet integritatem, ipsiusque operationis prosperum spondet euentum, quodsi vero resolutus, rutilansque sanguis fuerit, ego saltem ab illa abstinerem.

γ) Haemorrhagiam minus periculoſam reddit nimia cruoris in vtero abundantia.

δ) Integumenta vtero contigua ſanguinis in abdomen defluxionem arcent.

ε) Liberum autem ſanguini ex corpore effluxum orificium vteri apertum concedit.

## §. 782.

Quo melius autem haec operatio inſtituatur, ſequentia notanda veniunt.

1) Omnis inſtrumentorum apparatus, a grauidae conſpectu remotus, ad manus ſit, reliquaeque cautelae, in omnibus chirurgiae operationibus obſeruandae, minime negligantur.

2) Ne veſica lotio diſtenta, & ſupra os pubis eminens, cultello ſecanti offeratur, lotium ab aegra vel deponatur, vel fiſtula caua educatur.

3) Aegra in lectulo ſupina cubet, a miniſtris firma non ſolum contineatur, ſed & facies ipſi obueletur.

4) Integumenta dein operator, commode locatus, abdominis muſculos atque peritonaeum cautiſſime ſecet.

5) Hyſterotomo vtatur in ſuo manubrio firmato, quantum robur admittit tenui, longo, lato, atque acutiſſima acie praedito, in hunc vſum ſpeciatim fabrefacto. Forſices, contundentes quippe atque dolorificae, exulent. Scalpella vulgaria nimis parua ſunt. Nouaculae vſus incertus eſt.

6) Maxima abdominis eleuatio, ſi caetera conſentiant, in foetu extra vterum haerente, vel hernia vterina; vel eminens pars abſceſſus forſan formati; locum incidendum determinent.

7) Is

7) Is vero eligatur, qui hydropicis perforari ſolet, vel media abdominis regio, quoties intra vterum foetus moratur, vterusque ſuetam abdominis regionem occupat.

8) Integumentis & muſculis, ſecundum abdominis longitudinem, diſſectis leuior plaga peritonaeo infligatur, in plagam digitus vel ſpecillum ſulcatum immittatur, huiusque ductu vulnus, quantum neceſſum videtur, hyſterotomo dilatetur. Elapſa forſan inteſtina refundantur & ab adſtante contineantur.

9) Foetus in ipſa abdominis cauitate haerens mox eximatur.

10) Plaga vero in vterum, tubam, vel ouarium, maxima cum moderatione, continuetur, ſi hisce in partibus foetus continetur. Ne vero ipſius membra laedantur, maximopere medicus ſibi cauere debet.

11) Poſtquam foetus extractus eſt, vulnus decocto quodam vulnerario & calido expurgetur; leni manus compreſſione vulneris orae ſibi iungantur; linamentis & ſtypticis vaſa copiſiorem forſan cruorem fundentia conſtringantur.

12) Ipſa aegra blandis roborantibus reficiatur, & infantis debita cura geratur.

13) Vteri vel tubarum vulnus ſibi reliquatur; id ſolum caueatur, ne aër accedat, vel immundities foedent.

14) Abdominis vulnus faſcia vniente ita conſtringatur, vt in ſede inferiori humoribus effluxus relinquatur.

15) Sutura cruenta, quoties neceſſitas poſtulauerit, iniiciatur.

16) Situ decliui ipſa aegra humorum lapſum & effluxum iuuet.

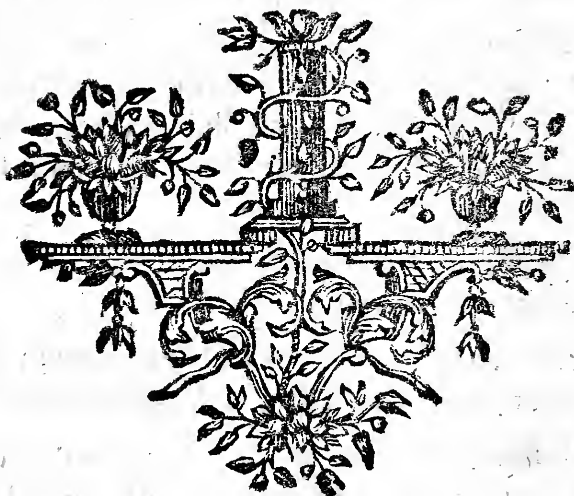
 17) Ali-

17) Aliquot ab operatione horis elapsis semel iterumue fascia, quin si opus est suturae, eo scopo soluantur, vt vulnera, examiniari & effusi sanguinis thrombi eximi possint.

18) Reliqua perficiantur ex generalioribus, quibus grauiora vulnera, abdominis maxime, diriguntur, regulis.

§. 783.

Neque etiam descriptae cautelae in mortua matre negligi debent. Quando grauius forsan deliquium mortem simulauit, materque reuiuiscit, operatorem caute processisse minime poenitebit.



IN-

# INDEX.

## Numerus indicat §.

Asteriscus vero * notat obseruationes indicatis §phis adiunctas.

A.



B.



C.

## C.



Clyste-

## E.



## F.

Foetus

## I.



## L.

## N.



## O.

## R.



## S.



Steri-

# INDEX.



Vteri

Vteri

ouulo

---

## Errata potiora.

p. 2. lin. 4. sit, lege fit.

p. 185. lin. 32. Alium, lege Aliud.

p. 240. lin. 2. loco §. 54 lege §. 574.

p. 247. lin. 17. loco §. 593. lege 594.



